







S XIX

3695

INSTITUTO NACIONAL DE HISTORIA Y GEOGRAFIA
DEL DOCTOR DON JUAN DE LOS RIOS
Y SUO ANALISIS
DE LOS DOCUMENTOS DE LA CATEDRAL
DE LA CATEDRAL

El presente trabajo es el resultado de la investigacion
y estudio de los documentos de la Catedral
de la Catedral de la Catedral de la Catedral

El presente trabajo es el resultado de la investigacion
y estudio de los documentos de la Catedral
de la Catedral de la Catedral de la Catedral

El presente trabajo es el resultado de la investigacion
y estudio de los documentos de la Catedral
de la Catedral de la Catedral de la Catedral

El presente trabajo es el resultado de la investigacion
y estudio de los documentos de la Catedral
de la Catedral de la Catedral de la Catedral

El presente trabajo es el resultado de la investigacion
y estudio de los documentos de la Catedral
de la Catedral de la Catedral de la Catedral

El presente trabajo es el resultado de la investigacion
y estudio de los documentos de la Catedral
de la Catedral de la Catedral de la Catedral

A la Real Sociedad de Amigos del
País de la Ciudad de Cadix el Traductor
D. Nicolás Molero.

REFUTACION

DE LA DOCTRINA MÉDICA

DEL DOCTOR BROUSSAIS,

Y NUEVO ANÁLISIS

DE LOS FENÓMENOS DE LA CALENTURA

POR L. CASTEL,

*Antiguo médico del Hospital de la Guardia,
y Caballero de la Real orden
de la Legion de honor.*

TRADUCIDO AL CASTELLANO

POR D. NICOLAS MOLERO,

DOCTOR EN MEDICINA Y EN CIRUGÍA,
Primer Ayudante de Cirugía de los Reales
Ejércitos, y Miembro de varias Sociedades
científicas.



SEVILLA :

IMPRENTA DE HIDALGO Y COMPAÑIA.

1827.

.....Ideo videmus inter medicos, non nullos in
morbis omnibus laudare lac et serum lactis, alios
remedia spirituosa et volatilia, alios ácida et al-
chalia, alios purgantia et phlebotomias.
Baglivi. Prax. med. lib. 1.



PREFACIO.

Hace muchos años que analisé la obra de uno de mis mas célebres maestros, pagándole una parte del reconocimiento de que le era deudor en el acto de señalar una parte de sus errores. Harto he tenido que luchar contra las preven- ciones de la mayor parte de los médicos jóvenes, cuya admiracion hácia la obra de Mr. Pinel habia rayado en el entusiasmo; pero en fin el reino de la Nosografía no ha durado veinte años; no hablaré ya de sus defectos, ántes por el contrario me fijaré en señalar sus ventajas: la idea de las membranas y la susceptibilidad de es- ta se han mirado con mas apre-

(IV)

cio; (1) las atribuciones de los diversos sistemas, y las lesiones de estos se han descrito con mas precision. Las piréxias y las enfermedades en general se han agrupado en un orden mas metódico, y bajo un encadenamiento mas estrecho. Las flegmasías se han distribuido en un cierto número de cuadros, correspondiendo cada uno á un sistema de la economía. Si exceptuamos á Baglivio y á Bordeu, no hay médico alguno entre los modernos que haya contribuido mas que el autor de la Nosografía, á acreditar la medicina de

(1) Con poco que se reflexione sobre esta susceptibilidad, se conocerá que ella es debida á que las membranas se hallan en gran parte formadas por las extremidades de los vasos y de los nervios. El pulmon no está sugeto á tantas afecciones, porque entre todos los órganos es el mas vascular.

Cos, ninguno hay que haya sido mas fiel en su práctica, á este método de la expectacion, que es una consecuencia del estudio profundo del organismo, y de los medios de reaccion que posee. Si me fuese lícito avanzar hasta el por venir, señalando el juicio que formará la posteridad de su trabajo, hablaria de este amor á la verdad, que es necesario colocar en primera clase entre los elementos sublimes de que se compone un ingenio superior, y de esta simplicidad patriarcal que ha dado al Sr. Pinel mas amigos que admiradores le han proporcionado sus obras.

En la crítica de la Nosografía publiqué que no se daban fiebres esenciales: opinion que ha servido de baluarte á un sistema que reduce todas las enfermedades agudas, y la mayor parte de las crónicas á la inflamacion, que refie-

(VI)

re todas las inflamaciones á un acrecentamiento de excitacion general, que confunde todas las indicaciones en una sola, y en el que casi nunca se encuentra un medio que separe lo tribal de lo falso. ¿Cuales son los motivos que pude haber tenido para soportar su lectura y emprender su refutacion? el que un sistema de medicina interesa al cuerpo social, y el que puede ejercer una influencia muy demarcada sobre el estado de la poblacion, sobre su degeneracion ó sobre su vigor. El Sr. Dr. Broussais se ha adelantado á decir que los cuadros necrológicos hablan en favor de su doctrina. (1) Estos mismos cuadros son los que yo le opongo: apesar del aumento de industria y de co-

(1) Examen de las Doctrinas médicas.
Pag. XII del Prefacio. París 1821.

(VII)

modidad, el progreso de la mortandad ha aumentado de año en año en el departamento del Sena. (1) Cuando se trata de pesar productos de tanta importancia, deben coleccionarse los hechos con la precision mas rigorosa, y compararse con la mas severa equidad. Yo estaré pues autorizado para dudar de la exactitud de una valuacion que aparece vaga, y que está desprovista de documentos auténticos; para contradecirla, encuentro toda clase de ventaja en las estadísticas dirigidas, con un fin extraño á esta discucion, por hombres cuya imparcialidad no puede ser sospechosa, y cuyos medios se hallan al abrigo de toda objecion. Cuánto celebraría poder

(1) Veáanse al fin del volumen las tablas Necrológicas del departamento del Sena desde 1816, hasta 1823.

ser generoso, y redimir al Sr. Broussais del sonrojo que se sigue al presentar como falsa una asercion en materia tan delicada. Lejos de mí la idea de aumentar sus pesares, pero, „como se trata aqui „de una ciencia que influye tan „poderosamente en la felicidad de „la sociedad, he creido que un „hombre de bien no deberia sacrificar esta á respetos y consideraciones temporales.” (1)

Este escritor se ha visto en la precision de cubrir con una pomposa justificacion la virulencia de sus diatribas: „marcando el error y haciendo resaltar á los ojos de todos „el ridículo que lo caracteriza, llegarán á disgustarse los lectores de „las obras que lleven su sello.” (2)

(1) Examen de las Doctrinas médicas &c.
Pg. X y XI del Prefacio.

(2) Idem idem. Pg. XI.

(IX)

¡Ah! ¡ah! ¡marcar el error!
¡Dr. Broussais que colores ha puesto V. en juego para pintar el atrevimiento y la falasia! al través de vuestra indignacion se conoce que sois un pobre hombre, os contentais con tachar de ridiculos los errores que son siempre peligrosos cuando se trata de la vida ó de la salud.

Aunque el Sr. Broussais ponga el precepto á los críticos de que no tengan entrañas, confieso que las mías se han conmovido por los rasgos patéticos que se tropiezan á cada paso en sus obras.
„Formad un cuadro tan verdaderoo como animado del desgraciado
„que se halla entregado á las ansiedades del dolor; desenredad por
„un sábio análisis los gritos muchas
„veces confusos de los órganos que
„sufren; dirigid mi atencion hácia
„doloroso móvil del desorden

„que arrebató mis sentidos, á fin de
 „que lleve á él con toda seguridad
 „el bálsamo consolador que debe
 „terminar esta desoladora escena
 „(1)” ¡Órganos que gritan! ¡gritos
 que es necesario analizar y desenredar!
 ¡la atencion de un médico que es preciso
 dirigir! ¡un desórden que tiete un móvil,
 y que á mas es un móvil doloroso!..... ¿á
 quien pedirá el Sr. Broussais un cuadro
 tan verdadero como animado de la enfermedad?
 Se ignora: lo cierto es que cuando haya
 sido trazado, será infalible el suceso del
 bálsamo. El Sr. Broussais tiene seguridad
 de su hecho y con esto basta. En las
 ciencias cuya perfeccion es debida al espíritu
 de observacion no se pueden crear nuevas
 relaciones, ni operar una revolucion durable,
 si no se cami-

(1) Examen de las Doctrinas médicas &c.
 Pg. VIII, París 1816.

(XI)

na provisto de un juicio sano. No hay cosa mas opuesta á un sano juicio que una imaginacion desarreglada. Podria divertir al lector con un gran número de pasajes tan risibles como los que acabo de citar: las declamaciones del reformador de la medicina no serian estériles, y podrian servir para curar el esplin si algun cómico se aprovechase de ellas.

Continuémos: „no basta saber „cual es el órgano enfermo; es necesario determinar por que lo es „tá (1) como lo está, y lo que

(1) La averiguacion de las causas es útil en una práctica libre de todo sistema exclusivo, por que la medicina es mas feliz quando ataca las causas de las enfermedades, que quando ataca solo los síntomas: pero ¿á qué resultados puede ella conducir á los partidarios de la nueva teoría? ¿Acostumbran ellos á elevarse á otras consideraciones que á las de la irritacion ó de la flegmasia? Que una Ophtalmía de-

(XII).

„debe hacerse para que no lo esté, porque en esto estriba el conocimiento de lo que debe entenderse por la naturaleza de una enfermedad.” (1) Nadie negará que el conocimiento de la naturaleza de la enfermedad de un órgano consiste en saber de que modo está enfermo: porque saber como está enfermo, ó conocer la

penda de la influencia de una atmósfera húmeda y debilitante, que dependa del influjo de un estimulante; que una fluxion sea hija de una Turgencia linfática, ó que consista en una sobre excitacion de los vasos sanguíneos; que se verifique una hemorragia en un sugeto robusto, ó que recaiga en un sugeto débil; cualquiera que sea el sitio del dolor, cualquiera que sea su causa, cualquiera que sea el período en que se manifieste una enfermedad, cualquiera que sea el estado de las fuerzas, y sea el que fuere el color de los tegumentos, allá van sanguijuelas.....

(1) Examen de la Doctrina médica generalmente adoptada. Pag. 413.

(XIII)

naturaleza de su enfermedad, es una misma cosa. Por lo que hace á la causa, no es absolutamente necesaria para llegar al conocimiento de la enfermedad. Hay muchas enfermedades cuyas causas se ignoran, y se conoce perfectamente su naturaleza. ¿Necesito agregar que el conocimiento de la naturaleza de una enfermedad no consiste de manera alguna en el conocimiento de los medios curativos? El descubrimiento de la causa nos ayuda algunas veces á descubrir la naturaleza de la enfermedad misma; y estos dos datos reunidos concurren á la indicacion del tratamiento. Véase cuan penoso es el descomponer una reunion de signos que nada enseñan, ó que no enseñan mas que ideas disparatadas. Un contraste de los mas chocantes es el que nace de las falsas aproximaciones que se han pre-

(XIV)

sentado como axiomas, y del esfuerzo que se ha hecho para presentar con investiduras de sentencias las meras trivialidades. No se me acusará de haber elegido lo que en él se encuentra de mas incoherente y caprichoso; hasta aquí no he pasado de las generalidades. Siempre que he resuelto emitir al público mi juicio sobre obras de medicina, he cuidado de ser justo; y así como no he valanceado el poco de amor propio de los autores con los grandes intereses de la ciencia, tampoco he olvidado jamas las conveniencias de una profesion que cuenta á las pasiones en el número de las enfermedades. He hecho no pocas pruebas para no dejarme deslumbrar por anuncios fastosos, ni por las alabanzas que los escritores se dan á sí mismos en los diarios. ¿Quien no se babrá engañado por este manejo?

¿A que lector no habrá sucedido mas de una vez el no encontrar mas que ilusiones donde habia esperado hallar un descubrimiento, ó darse de cara con un loco donde habia creído encontrar un hombre de ingenio?

El Sr. Broussais conoce muy bien cuanto habria ganado su doctrina „si hubiese sido presentada por un Rousseau, ó por un „Buffon. (1)” Esto bastó á disipar la admiracion que me habia causado en un principio lo patético y vehemente de sus discursos. Creo que una doctrina cuando esta fundada en la razon no necesita de adorno. Los enfermos no tienen la indiscrecion de pedir á los médicos retazos de elocuencia: lo que piden es ser curados. Por lo demas,

(1) Examen de las Doctrinas médicas, París 1821. Pag. VIII del Prefacio.

(XVI)

aunque esta doctrina no sea presentada por un Rousseau, ni por un Buffon, el Sr. Broussais cuenta con sus sucesos: ¿y por qué? porque es excelente. „Me ha inspirado esta confianza la observación constante, agrega, de que „entre los jóvenes á quienes la he „manifestado, los mas señalados „por la rectitud de su juicio la han „aprendido con ansia” (1). Asi es que el Sr. Broussais quiere encontrar en la sagacidad de sus prosélitos una presuncion en favor de la excelencia de su doctrina, y en la excelencia de su doctrina una presuncion en favor de la sagacidad de sus prosélitos.

Fuera de nosotros y nuestros amigos no hay que buscar talento.

Una confesion tan ingénua po-

(1) Examen de las Doctrinas médicas, París 1821. Pag. VIII del Prefacio.

(XVII)

dria mirarse acaso como la medida de la capacidad del autor. No trata con la misma consideracion á sus antagonistas; les echa en cara el haber substituido las injurias á la refutacion, y el haber publicado libelos (1): estas quejas son demasiado vagas para no confundirlas con las de los autores que no encuentran en su filosofia bastantes recursos para curar las heridas de su amor propio; ya se acogerian con mende desconfianza si el Sr. Broussais hubiese dado el ejemplo de moderacion. Se han publicado muchos elogios de la nueva Doctrina, y entre sus apologías hay algunas que no llevan otra garantía que la firma de un personage fantástico. Pérfidas insinuaciones, é imputaciones ultra-

— 150 —

(1) Examen de las Doctrinas médicas, París 1821. Pag. III y IV del Prefacio.

(XVIII)

jantes han caído sobre prácticos recomendables, que han tenido la desvergüenza de firmar con iniciales. En honor del Sr. Broussais, quiero atribuir una parte de estos excesos al fanatismo de sus sectadores. Las discusiones polémicas se someten siempre á un derecho de gentes, algunas de cuyas condiciones creo no será superfluo recordar: esconderse es prueba de cobardía ó debilidad; abrigar su responsabilidad tras un nombre supuesto, es ser doblemente vil, es aspirar á recoger á la vez los productos de la astucia y los honores de la alabanza.

Vuelvo á la narracion de la enseñanza médica del Sr. Broussais, descendiendo hasta las nociones mas elementales de ella. Podrá, sin que me quepa orgullo en esta parte, copiarlas una por una, y despues que las haya copiado exclá-

(XIX)

mar con el loco de Pyreo : „To-
„do esto es mio” No de otro mo-
do pretende ser el primero que ha
desencianalizado la fiebre. (1)

MI opinion sobre la no exis-
tencia de las fiebres esenciales se
imprimió en 1798, diez años an-
tes que el Sr. Broussais hubiese
publicado la historia de las fleg-
masías crónicas, y diez y ocho años
antes que publicase el examen de
la doctrina médica, &c. No citaré
el pasage en que emití esta opi-
nion porque es demasiado largo. (2)
El Sr. Dr. Fabre le cita comple-
to en un tratado sobre la hipocon-

(1) En su respuesta á una obra del Sr.
Dr. Foderá, intitulada Historia de algunas
doctrinas médicas comparadas á la del Dr.
Broussais..... Diario universal de ciencias mé-
dicas tom. 24. Véase tambien la propo-
sicion 140 en el examen de las doctrinas.

(2) Veáanse en el análisis crítico de la
Nosografía, las Pags. 28 y siguientes.

dría y el suicidio, tratado que ha obtenido el sufragio de los médicos franceses y extranjeros: no son mas legítimos los derechos del Sr. Brôussais á la propiedad de lo que llama el descubrimiento de la ontologia. (1) Antes que lo hubiese pensado lo habia yo combatido notablemente en mi disertacion sobre el ástma, impresa en 1803. (2)

(1) Exámen de las doctrinas médicas, Pag. VII del Prefacio.

(2) *Nullum in pathologia, neque in physiologia, problema solvit entis metaphysici abstractique hypothesis:..... Ut vltia á phœnomenis, sic principium vitale ab actionibus pendet. Qui igitur in sanitate vigere id principium, in morbis languere, ad mortem extingui conclamitant, qui naturam athletarum more ad certamina accinctam fingunt, nequaquam ad causarum explanationem processere.*..... *Hic rursus illudit abstractionum abusus; natura de qua agitur est omnium corporis facultatum coalitio. Neque vult, neque intelligit. Itaque repulsum, reactionem quamlibet spontaneam sola parit pr-*

(XXI)

He dicho antes que el Sr. Broussais, que para el ejercicio de todas las funciones, se necesitaba una proporción entre la sensibilidad y los estimulantes, y que la salud dependía de estas proporciones. (1) Antes que el Sr. Broussais, y en la refutación de una memoria del Sr. Hurtado, he censurado el uso de la quina en muchas fiebres, y en el mayor número de ellas el uso de los eméticos. (2) ¡Cuán-

ganorum structura..... inde liquet quam futilis et vanæ sint explicationes principii vitalis hypothese!..... &c. &c.

(1). Véase la recolección periódica de la sociedad de medicina, Abril 1816.

(2) Lo tengo dicho: el uso indiscreto de los evacuantes produce mas fiebres perniciosas, que las que producen las exalaciones de las lagunas. La mayor parte de los prácticos, sea cual fuere la naturaleza de una fiebre, hacen vomitar desde el principio de ella. Los purgantes se prodigan menos, y son menos perjudiciales. Después de tales ensayos se imputa al carac-

(XXII)

tos autores tienen derecho á las mas grandes restituciones! el Sr. Broussais ha despojado tanto á los que viven, como á los que han muerto; todos sus plágios no han contribuido mas que á abortar una quimera.

Es preciso contar entre las causas que han favorecido el reinado de este sistema, la apatía de los médicos, que no han tenido ánimo para pensar por sí mismos, (1)

ter de la fiebre un acrecentamiento ó una degeneracion que es el resultado de la prescripcion de medicamentos sin medida y sin indicacion. Lo mismo que acabo de decir de la degeneracion de las fiebres intermitentes en fiebres perniciosas, es aplicable á la degeneracion de las remitentes y de las continuas en pútridas y en atáxicas.....”
id. Junio 1816.

(1) Baglivio ha señalado esta apatía, como uno de los obstáculos que han retardado los progresos de la medicina. = *Præcos med. lib. I. cap. 7.*

(XXIII)

y la vanidad de los que temen ser acusados de estar esclavizados á la rutina, y no hallarse al nivel de los nuevos conocimientos. Agréguese á esto, que los siglos que no son fecundos en grandes talentos, son estériles de buenos juicios. Pocos siglos han ofreeido mas suerte á la audácia, y mas fomento á la mediocridad, que el presente. No hay en Francia, y aun puedo decir, que ni en toda la Europa, un médico que se haya elevado á una altura suficiente para que su opinión tenga el valor de autoridad (1): de aquí parte esta anarquía en las pretenciones,

(1) Cuenta la Europa un gran número de médicos distinguidos, pero cada siglo no produce un médico que haga época, que ejerza sobre las opiniones esta especie de magistratura, á la que no se llega mas que por las mas sublimes concepciones y sucesos mas felices.

que no encuentra dique que la contenga; esta picardia que anima la credulidad del vulgo, y á la que se junta una táctica llena de artificio. La terminacion feliz de una enfermedad está menos subordinada á los medios que se emplean para combatirla, que á la naturaleza de la enfermedad, y á la constitucion del sugeto. Esta es la razon de por que se cometen tantas faltas sin que tengan un resultado funesto. He aqui, por último, porque una práctica dominante no debe ser juzgada segun los hechos particulares, sino conforme á los hechos generales. ¿El número de los enfermos que han resistido á las sangrias excesivas es acaso mayor que el de los que resistian á los eméticos y purgantes? (1) ¿No hay tambien un cre-

(1). Veáanse al fin del volúmen las tablas necrológicas del departamento del Sena.

cido número de enfermos que han resistido á la aplicacion de otros sistemas, y aun á las recetas empíricas que se disputan la poblacion de la Francia?

Hace algunos años que el dominio de la medicina ha sido invadido por los sofismas y por las sutilezas: á la manera que densas nieblas, se han extendido distinciones sin fondo, injustas nomenclaturas, falsas interpretaciones, hipótesis abstractas, é insensatas teorías. No me propongo elevarme á las causas de esta decadencia que ha seguido á la muerte de Bichat, ni de decidir si los dógmas de la ciencia han sufrido ataques mas terribles que las costumbres de la profesion, ó vice versa. (1) El char-

(2) Cada profesion tiene sus costumbres, que son como la reunion de los deberes que esta profesion impone, y de las virtudes á que permite alcanzar.

(XXVI)

latanismo ha agotado toda especie de disfraces. ¿Quién será bastante á preservar á la medicina del abatimiento que la amenaza? ¿Quién podrá volverla al lucimiento que habia adquirido el siglo precedente, y que aun conservaba en los primeros años del actual? ¿Quién pondrá freno á esta turba de mediquisantes ó curanderos, que una disciplina demasiado suave ha hecho tan numerosos como temibles? Militante turba, que careciendo de cultura, y no pudiendo tener un término de comparacion, se encuentra siempre pronta para formar la comitiva de los Gefes de secta.

Sé que se ha ensayado la nueva doctrina en algunos hospicios de París: pero me apresuro á dar el debido homenaje al talento y buena fé de los médicos que la han dirigido; pues me consta que la han adoptado con las mayores res-

(XXVII)

tricciones, y que guiados por la observacion se han ido alejando cada vez mas de ella.

La benevolencia con que se han recibido los pocos escritos que he publicado, me ha puesto en una deuda, que querria pagar con trabajos que fuesen útiles. ¿Podrá el presente merecer la aprobacion de los prácticos dotados de un ingenio bastante elevado para no esclavizarse á las preocupaciones de la rutina, ni dejarse seducir por los prestigios de las innovaciones; para aquellos digo que no habiendo puesto su amor propio en lucha con su conciencia, han conservado siempre el sentimiento de la verdadera gloria?

observación se han ido alejando de
da vez mas de ella.

La benevolencia con que se han
recibido los pocos escritos que he
publicado, me ha puesto en una
deuda que quiero pagar con tra-
bajos que fuesen útiles. Faltan el
presente conocer la aprobación de
los prácticos dotados de un inge-
nio bastante elevado para no es-
clavarse a las preocupaciones de
la rutina, ni dejarse seducir por
los prestigios de las innovaciones;
para aquellos digo que no habien-
do puesto su amor propio en lu-
cha con su conciencia, han conser-
vado siempre el sentimiento de la
verdadera gloria?

REFUTACION

DE LA DOCTRINA MÉDICA

DEL SEÑOR DOCTOR BROUSSAIS,

Y NUEVO ANALÍSIS

DE LOS FENÓMENOS DE LA FIEBRE.

CAPITULO PRIMERO.

FISIOLOGIA.

El Sr. Broussais se ha perdido en los intrincados desiertos de la ontología desde las primeras páginas de su obra. Ha creado una potencia que deja sin determinar. Exagerando la influencia del calórico, confunde los instrumentos de la vida en el vegetal que se adhiere al suelo, que se nutre de él, y cuya vida está sostenida por un corto número de agen-

tes, entre quienes el calórico es el mas importante, con los instrumentos de la vida en los animales. Antes de pasar adelante me propongo terminar una cuestion que tiene divididas las escuelas, desde que nació la doctrina de Brown.

¿Como obra el calórico? ¿El frio como obra? La accion de cada uno de estos agentes es relativa: el calórico fortifica, ayudando la circulacion y la accion estimulante de la sangre; mientras que el frio produce el mismo efecto aumentando la contractilidad por una especie de accion mecánica. (1) El exceso de uno y otro debilita; el del primero disminuyendo la contractilidad; y el del segundo modificando la circulacion. Asi se ve que la propiedad estimulante del calórico es mas sensible cuando se opone á un exceso de frio.

Es imposible determinar con pre-

(1) He publicado una observacion de la curacion de una leucoflegmácia por el frio y el ejercicio. Recoleccion periódica de la sociedad Médica, tomo 57. Pag. 196.

cision y de un modo absoluto el grado en que el frio empieza á ser asténico. Muchas circunstancias aumentan ó disminuyen su influjo: 1.º el temperamento: 2.º la edad: 3.º el sexo: 4.º el régimen de alimentos: 5.º el hábito; y 6.º el movimiento y quietud, etc.

Observé en la campaña de Rusia, que cuando el alimento era proporcionado á la necesidad, el frio que no pasaba de catorce grados obraba como tónico. La escasez coincidió con el acrecentamiento del frio, que llegó á veinte y dos, y veinte y seis grados, concurso que es tanto mas funesto, cuanto que este dobla la actividad de los órganos digestivos. Proporcionalmente perecieron mas hombres que mugeres. La edad de veinte y ocho á cuarenta y cinco años fue aquel período de ella en que se notó menos mortandad. Los soldados nacidos en el mediodia de la Francia, soportaron mejor el frio que los que habian nacido en los departamentos septentrionales.

En las especies de animales cuyo sistema nervioso es muy pequeño, la

temperatura atmosférica debe influir mucho en el desenvolvimiento de los fenómenos de la vida: porque el calórico es el principal móvil de la circulación de la sangre; y en ellos la vida está mas subordinada al sistema vascular que al nervioso. El cerebro de una marmota pesó dos dragmas; veinte granos, y el cerebelo cincuenta y cuatro granos: mientras que el hígado tuvo tres onzas, cinco dragmas de peso; con esta corta reflexion acabo de resolver el problema fisiológico de la invernacion. Este estado de entorpecimiento es debido á que los animales sujetos á él no tienen aquella dosis suficiente de sensibilidad para suplir á los estimulantes ordinarios.

Volvámos á la fisiologia del Sr. Broussais: la composicion de los órganos y de los fluidos es una Química particular del ser viviente (1). Si tratara de explicar la composicion de los minerales, diria que era una Química particular de los minerales;

(1) Proposición 6.

y si por último quisiese explicar la accion de los órganos, y el movimiento de los fluidos, diria francamente que era una fisica particular del ser viviente: cosa sin duda muy luminosa y satisfactoria. Supone que esta Química se pone en accion por una potencia cuyo origen no nos descubre, como si hubiese necesidad de una potencia para poner en accion una Química; como si pudiese concebirse una Química sin accion. ¿Y para qué fin se pone en accion? « Para poner los órganos, para darles la facultad de sentir, y de moverse contrayéndose.” Luego la sensibilidad y la contractilidad son el producto de una potencia que está puesta en juego por el calórico, (1) y que pone en accion una Química particular del ser viviente. Ya no son propiedades inherentes á la fibra animal, tampoco los móviles de la vida, y sí solo los testimonios de ella. (2) Aquí tenemos un ejemplo nada equívoco del inexplicable embrollo que se encuentra

(1) Proposicion 5.

(2) Idem 6.

en las obras del Sr. Broussais, y de la obscuridad bajo cuyas sombras quiere ocultar la escasez de su ingenio.

¿Qué debemos entender por estimulantes? unos cuerpos que producen el estímulo ó la irritacion, quiere decir que aumentan la sensibilidad y la contractilidad. (1) No es mas feliz el autor en sus definiciones que lo ha sido en sus explicaciones: para que un cuerpo se clasifique de estimulante, basta que ponga en accion la sensibilidad, ó que determine contracciones. En estos fenómenos no hay aumento de la sensibilidad, ni de la contractilidad. Todo es estímulo en los fenómenos ordinarios de la vida; sin embargo la sensibilidad desenvuelta en cada aparato queda la misma, la irritacion pertenece al estado patológico. Cada funcion se ejecuta por la influencia de un estímulo particular, y de una porcion de la sensibilidad general, lo mismo se observa en la accion de los órganos de los sentidos:

(1) Proposicion 7.

el estómago se excita por los alimentos, como el ojo por la luz. La sangre solamente es un estimulante común de todos, y no puede suplirse por ningún otro. Las funciones se han colocado en la misma línea que las facultades: la vida cesaría sin el ejercicio de las funciones; siendo este el atributo preciso que las caracteriza especialmente, y que las separa de las facultades, las cuales agrandan la vida, pero no son medios indispensables de ella, sino mas bien como una extension. La locomovilidad y la generacion son facultades que están mas allá de las funciones. Las acciones deben mirarse como el ejercicio de las facultades. Se puede establecer la siguiente graduacion: *propiedades, funciones, facultades, acciones*. El Sr. Dr. Chaussier ha contado la sensibilidad en el número de las funciones; pero es una propiedad que tiene su poco de influencia en todas, y que se diferencia de las funciones, como un agente se diferencia de sus productos.

Se ha dividido la sensibilidad sin embargo de ser una, y que no la haya de dos modos. Estas distinciones

á mas de ser sutilezas, están llenas de superfluidad. Solo con admitir el concurso de la sensibilidad y de los estimulantes, se explican fácilmente todos los fenómenos. Estos dos móviles pueden suplirse recíprocamente sino de un modo absoluto, á lo menos en cuanto á sus proporciones: de aqui resulta que un temperamento nervioso puede ofrecer las mismas ventajas para la salud que uno sanguineo; los temperamentos linfáticos son los mas propensos á las enfermedades. A favor de estas consideraciones se explican tambien muchos fenómenos patológicos. El acrecentamiento del estímulo saca ciertos tejidos de su estado de insensibilidad aparente. La inflamacion excita en ellos vivos dolores, poniendo en contacto con el estímulo los filetes nerviosos que se distribuyen en ellos; si su sensibilidad no se ha manifestado en las experiencias que se han hecho con el objeto de descubrirla, es porque el irritante en estos casos no se ha aplicado sobre los nervios. La sensibilidad que se manifiesta en estos tejidos en el estado patológico, prueba que no están desprovistos de ella, por cuanto no

puede haber dolor donde no hay nervios. (1)

Un estimulante puede suplir á otro: un estimulante físico; por ejemplo, puede suplir á un estimulante moral, y *vice versa*; por esto sucede que la accion de los venenos hace contraer tambien á los músculos sometidos á la voluntad; si se reflexiona en este hecho, se verá que la voluntad es un estimulante moral. (2)

(1) La comparacion de un foco de flegmasía con un sentido es una sutileza, las impresiones recibidas por los sentidos dependen de la sensibilidad habitual del órgano; mientras que el dolor que se produce por una flegmasía depende de un estímulo accidental. Este atrae ó pone en accion la sensibilidad, no solo sobre las extremidades nerviosas de relacion, sino tambien sobre los otros nervios sean los que fueren. Véase la proposicion 36.

(2) Las facultades y las pasiones se han referido al cerebro, ó á cualquiera aparato orgánico aislado, lo que es tan acertado como si se refiriese toda la sensibilidad al cerebro: no hay sitio determinado mas que para las persepciones. Las facultades no son mas que diversos modos de accion de la sensibili-

Estos aproximamientos hacen ver por que las lesiones de los instrumentos de la sensibilidad son mas funestas en aquellos temperamentos en quienes esta tiene mas influencia sobre la vida, y por que la disminucion de los estimulantes es mas funesta á los temperamentos en quienes la vida está mas subordinada á estos que á la sensibilidad; porque los progresos de la edad hacen mas

dad. Las pasiones no son otra cosa que la sensibilidad, localizada ó acumulada por un estimulante moral, pero que extiende su influencia sobre todos los órganos. ¿Donde empieza esta influencia? Bichat creó que nunca empieza en el cerebro; que en los síncope producidos por las emociones del alma la afeccion primera está en el corazon (Reflex. Fisiol. sobre la vida y la muerte.) ¿De donde trae origen esta preocupacion? creo que dimana de que no se dá en el cerebro fenómeno apreciable por los sentidos que pueda ser comparado á las contracciones del corazon; de modo que sea cual fuere la accion de los irritantes, y de los sedativos sobre el primero de estos órganos, no puede apreciarse mas que por los fenómenos que determinan los otros: pe-

necesarios los estimulantes; porque su uso es menos perjudicial ó mas útil á los temperamentos sanguíneos; porque el alimento de los niños es tan diferente del de las otras edades; porque los niños resisten mas que los adultos, los jóvenes mas que los viejos, y las mugeres mas que los hombres, á las sangrias abundantes; y porque despues del abuso de este medio sucum-

ro no por esto es menos cierto que todos los irritantes morales, y los sedativos de la misma gerarquía determinan en un principio su influencia sobre el cerebro; todos los demas resultados son una consecuencia de esta: bien sea que se cuente la interrupcion de las contracciones del corazon, ó la suspension de la vida exterior entre estos resultados, la causa siempre es la misma. Pero cuando sobreviene el síncope á consecuencia de la falta de estimulantes físicos, es preciso buscar la causa de él en los órganos de la vida interior, que deben sostener y trasmitir el estímulo, y no en el cerebro, que debe ser excitado; en este caso pues la causa primera ó está en los pulmones, como en la asfixia, ó en el corazon como en el aneurisma, ó ya en el estómago como sucede en la abstinencia.

ben mas rápidamente, ó tardan mas tiempo en restablecerse las personas de una constitucion linfática, y la de una sanguínea, que las que estan dotadas de una constitucion nerviosa. En general, el curso menstruo es mas abundante en las mugeres que tienen el pelo negro y un temperamento nervioso, que en aquellas que son rubias y de un temperamento sanguíneo. (Si no me engaño, nadie habia observado este contraste, ó á lo menos no se habia explicado.)

Bien podria llenar un volúmen, si tratára de exponer todos los problemas susceptibles de resolverse por estos datos. Si la sangria es peligrosa mientras se verifica la digestion, esto no se debe atribuir solamente á que con ella se disminuya el estímulo, sino á la disminucion juntamente de la contractilidad necesaria para la absorcion, contribuyendo tambien en gran manera el que acumulada la sensibilidad sobre el aparato digestivo, no puede distribuirse con la igualdad necesaria para suplir á la disminucion del estímulo. Cuando se manifiesta un dolor violento inmediatamente des-

pues de la comida, exige la mayor circunspeccion la prescripcion de la sangria; el dolor en este caso ocupa una gran parte de la sensibilidad; la quita al estómago, y hace lenta la digestion. La larga resistencia que oponen las personas eminentemente nerviosas á las enfermedades orgánicas; á las cuales sucumben despues de una lucha mas ó menos larga las personas de otra constitucion, consiste en hallarse una suma mas ó menos grande de sensibilidad que está supliendo á el estímulo. Cuando una hemorragia producida por una herida ha vaciado casi enteramente los vasos: no llegará á apagarse la vida si el sistema nervioso predomina en la constitucion del sugeto; reducida al postrimer estado recobrará su energía luego que el estímulo haya adquirido sus proporciones ordinarias. La convalecencia que se sigue á las fiebres que han sido violentas, ó que se han prolongado demasiado, evidencia la especie de desigualdad que se da entre la sensibilidad y el estímulo, por lo que respecta á la parte que tienen en la determinacion de los fenó-

menos de la vida. Muchas veces notamos que conservan ó recobran los nervios su potencia, y aun que se hacen mas susceptibles de las impresiones, mientras que la palidez, el enflaquecimiento, y la lentitud de los movimientos juntos al edema de ciertas partes, prueban que el sistema sanguíneo ha sufrido pérdidas que aun no han sido reparadas. El acrecentamiento de actividad de las secreciones y excreciones que se hace visible en la mayor parte de las enfermedades, y que en algunas contribuye á la curacion, se despliega siempre á expensas de este sistema.

La reaccion es tanto mas pronta y fácil, cuanto mas desenvuelta se encuentra la sensibilidad. Cuando empieza á juntarse la serosidad en una membrana, aumentará de dia en dia la cantidad de este fluido, si el enfermo no tiene mas que una mediana sensibilidad; por el contrario aquella será reabsuelta, si hay mucha sensibilidad en el individuo. La hinchazon, las congestiones en general, son mas frecuentes en los temperamentos nerviosos que en los demas temperamen-

tos. La circunstancia de poder las proporciones de la sensibilidad suplir hasta cierto punto al estímulo, explica tambien el por que una persona muy nerviosa que se ha expuesto á las exalaciones de los pantanos, no contrae mas que una fiebre intermitente ordinaria, mientras que será atacada de una perniciosa cualquiera otro sugeto que expuesto en las mismas circunstancias á dichas emanaciones, haya gozado de un temperamento distinto.

En vano se buscará en la forma de la cabeza el indicio de tal ó cual disposicion innata para una facultad, ó una pasion dominante. Los médicos, sin embargo, que quieran reunir un crecido número de observaciones, encontrarán en el volúmen de la cabeza la medida de la resistencia que el hombre puede oponer á las enfermedades, ó los medios que tiene para evitarlas. (1) La duracion de la

(1) No tengo que advertir que no hago mencion en esta cláusula de aquel volúmen de la cabeza que es debido á un estado patológico.

vida (con muy pocas excepciones) está en razón directa de la masa proporcional del cerebro en las diversas clases de animales: mientras que la rapidez con que crecen se halla en razón inversa de esta misma masa. (1) Obsérvese como las mugeres mas vivaces que los hombres, están por lo ordinario mucho menos expuestas á los extragos de las enfermedades contagiosas que estos; á medida que decrece la sensibilidad, se hace la vida mas dependiente de los estímulos; se ha procurado buscar medios de prolongarla, los que no son difíciles de encontrar para quien conoce la organización. Estos consisten en administrar los estimulantes con una moderación tal que la sensibilidad se vaya gastando con economía, usándolos con una progresión proporcionada á la disminución sucesiva de la sensibilidad. Bien á mi pesar injiero considera-

(1) El desenvolvimiento y la fuerza del sistema muscular estan en razón directa del volumen de los pulmones: Asi los pájaros gozan de una doble facultad de locomoción, el andar y volar.

ciones de la fisiología mas selecta en la refutacion de una doctrina que solo por su absurdidad es capaz de llamar la atencion.

Es difícil conciliar la division de los sentidos en externos é internos con la division de la vida, en vida exterior ó de relacion, y en vida interior ú orgánica. Broussais admite la una y la otra, por cuanto establece en la mucosa interna el foco de la vida, y el origen de las simpatias. (1) Si para semejar los atributos de un tejido de fibras á los atributos de los sentidos, bastase que aquel fuese susceptible de recibir una impresion, todos se encontrarian al mismo nivel, pues no hay uno que esté al abrigo del dolor; pero si la denominacion de sentidos supone la frecuencia, la vivacidad de las impresiones, y por consiguiente una dosis mas alta de sensibilidad, no habrá sentidos internos mas que en los principios de las membranas mucosas que se encuentran provistas con mas ó menos abundancia de nervios provenientes del cerebro.

(1) Véase la proposicion 13.

El hígado, los pulmones, y las demás vísceras tienen también nervios cerebrales, pero en corta cantidad.

Véamos una proposición llena de contrastes y de sutilezas (1) No puede darse percepción sin estímulo: ó lo que es lo mismo «todas las percepciones recorren el conjunto del sistema nervioso de relación.» Por consiguiente la impresión de la luz se extiende de los nervios ópticos á los auditivos; y la impresión del sonido pasa de los nervios auditivos á los ópticos. Aquí no hay exageración ni comentario, no hago otra cosa más que aclarar con un ejemplo lo que el autor ha querido decir, ó lo que ha dicho. Esta proposición envuelve la hi-

(1) „Todo estímulo capaz de procurar al cerebro una percepción, recorre todo el conjunto del sistema nervioso de relación. La acción va pues á repetirse en las membranas mucosas, de donde vuelve al centro de percepción que la provoca, según el aviso de la víscera á que pertenece la membrana mucosa; y que se determina á la acción según el placer ó dolor que recibe”..... Proposición 15.

potesis de una comuneidad de impresiones entre todas las vísceras y todos los sentidos, comuneidad que no existe mas que para las impresiones de dolor ó de placer que tienen una gran intensidad. Un dolor violento no solamente se comunica al sistema nervioso de relacion, sino tambien á todo el sistema nervioso de la vida interior. No sucede lo mismo en las percepciones ordinarias. No hay razon para suponer fundado, que las que se repiten en las membranas mucosas sean vueltas al cerebro. Estas percepciones no han dejado de ocuparlo; no se han borrado de él, ni han hecho otra cosa mas que comunicarse sin separársele. Si sucediese de otro modo, el cerebro seria el fin, y no el centro de las percepciones. Este language asemeja á las percepciones á un cuerpo que no puede hallarse á un mismo tiempo en dos lugares diferentes. „ El cerebro » las juzga segun el aviso de la víscera á que pertenece la membrana mucosa. ” Como si una impresion, ó (para hablar el language del Sr. Broussais) un estímulo pudiese trasmitirse

al cerebro, sin que tenga este conciencia de lo que aquel es para el órgano que lo trasmite, y como si esta conciencia no le bastase para juzgarlo; en fin como si se pudiese suponer que los estímulos susceptibles de ser apercibidos y juzgados, han podido verificarse en un principio clandestinamente y sin participacion del cerebro.

El Sr. Broussais antes de llegar al fin de su proposicion olvida que el estímulo „va á repetirse á las membranas mucosas.” Luego el cerebro no recibe el aviso de una víscera solamente, sino de todas aquellas que estan tapizadas por esta membrana. Por tanto yo creo que en la percepcion de un peligro inminente, el cerebro asume en sí toda la responsabilidad de un juicio que él solo pronuncia. El Sr. Broussais cuenta mucho con el abandono de sus contemporáneos cuando trata de venderle semejantes sueños.

Que papel hace la Química viviente. (1) Primero, la Química viviente

(1): En una segunda edicion, el autor

determina la absorcion y la asimilacion: segundo, concurre á determinar el movimiento de los fluidos, que caminan entre las fibras, (1) y el de los que corren en los órganos secretores: tercero, concurre á obrar la nutricion: cuarto, tambien concurre en cada glándula á obrar una secrecion particular: quinto y último, concurre á desenvolver el embrión en el útero: y se encuentra subordinada á la potencia creatrix. ¿Y

nos enseña sin duda lo que debemos entender por Química viviente, y ha distinguido una Química viva de otra muerta. ¿Es por ventura la Química viviente la que produce la detonacion de la irritacion sobre el cerebro? *Proposicion 152.* Se conoce que el Sr. Broussais ha oido el estallido del cañon.

(1) No se me acuse de inventor, no hago mas que copiar..... El Sr. Broussais pretende que estos fluidos no se mueven exclusivamente por las afinidades de la Química viviente, sino que en parte se mueven tambien por el corazon. ¿Qué accion puede ejercer el corazon sobre el movimiento de unos fluidos que están fuera de los vasos? Véase la *Proposicion 22.*

cual es esta potencia? si está fuera de la economía, su intervencion no debe limitarse a ciertos actos; y si se halla en la economía, no puede ser considerada sino como la reunion de los diversos móviles; en cuyo caso no debe distinguirse de la Química viviente.

La potencia creatrix es independiente del cerebro: la asimilacion, la absorcion, las secreciones, y la nutricion, á quienes preside por la interposicion de la Química viviente, son movimientos interiores que se ejecutan bajo los auspicios de los nervios ganglionarios, y fuera de la esfera de actividad del centro cerebral. (1) La distribucion de los fluidos, y las excreciones estan confiadas á la sensibilidad y contractilidad. (2) Se ve aquí que no estan colocadas en primera línea, que su influencia es muy limitada, y que hay fenómenos muy importantes en ellas que se atribuyen á la Química viviente. Tambien se nota que la economía animal no está re-

(1). Véase la Proposicion 29.

(2) Idem 23.

gida por un corto número de leyes generales, y que no hay uniformidad en los móviles interiores que sostienen la vida: donde la Química viviente ejerce su influjo, nada tienen que hacer la sensibilidad y la contractilidad, y donde estas obran, la Química viviente queda inactiva. Exceptuemos sin embargo á la absorcion que empieza bajo los auspicios de la Química viviente, y que concluye á favor de la sensibilidad y de la contractilidad. (1) ¡Qué caos! ¿Qué la contractilidad no influye en las secreciones? Tomémos por ejemplo la de la bilis: esta se modifica por las afecciones tristes, que son debilitantes. Las enfermedades del hígado tanto agudas como crónicas son mas frecuentes en los climas calientes que en los frios, porque una temperatura elevada disminuye la contractilidad.

El autor ha colocado todos los estímulos en un mismo nivel: « mien- » tras que estos caminan por el apa- » rato nervioso de las vísceras, deter-

(1) Proposicion 21.

» minan movimientos en los músculos
 » los que hacen parte de ellas, modifican la circulacion de los fluidos
 » que les recorren , y tambien producen contracciones involuntarias en
 » los músculos locomotores. (1) " Felizmente los estímulos que caminan por el aparato nervioso de las vísceras son raros. Sin esta circunstancia la circulacion y las secreciones estarían expuestas á variaciones casi continuas. Estímulos mucho mas enérgicos son los únicos que pueden sustraer á los músculos locomotores de la accion de la voluntad, y por consiguiente del cerebro, el que puede decirse que no ejerce su imperio sino por la voluntad, mientras que se le considera como centro de las impresiones: Si el estímulo se comunica á las vísceras, no es como lo ha imaginado el autor, porque los nervios de relacion son comunes á las vísceras, y á los músculos locomotores. (2) El estímulo se comunica á las vísceras

(1) Veánse las 17, 18, 33 y 34 Proposiciones.

(2) Idem 18.

ras ó antes, ó sin que se comuniquen á los músculos locomotores. Sin embargo las primeras reciben pocos nervios de relacion, mientras que los otros reciben muchos de ellos. En toda sacudida violenta cuya causa no está en el cerebro, el dolor y las contracciones atacan las vísceras antes de atacar á los músculos locomotores, y á los sentidos externos.

El Sr. Broussais ha aislado á cada uno de los principales móviles, y ha hablado de su influencia como si no se hallasen subordinados el uno al otro. Ha establecido que esta se ejerce en un orden sucesivo, siendo así que se ejerce en un orden simultáneo: se dá una simultaneidad de ejecucion en los primeros papeles; las potencias que hay en el organismo no tienen inter-regno. Ciertos estimulantes externos varían, se reemplazan y se suplen: la accion de la sensibilidad y del estímulo interno es permanente. Esta es la razon de porque la vida se apaga rápidamente en las lesiones profundas del encéfalo, y en la abertura de los grandes vasos. El Sr. Broussais no ha dejado en este punto ver-

dad que no haya desnaturalizado ú obscurecido, ni axioma á que no haya substituido un enigma ó paradoja. (1)

En las impresiones deben distinguirse muchos grados, la que actúan los alimentos en el estómago es ordinariamente local; por lo regular no se transmite al cerebro. Pero lo que no habia hecho un estimulante ordinario, lo verifica un estimulante mas enérgico, tal como los alimentos muy calientes, ó un licor muy alcohólico. No hay impresion alguna por superficial que sea de que no participe la sensibilidad, ni tampoco hay movimiento á que no concorra esta á causa de la influencia que tiene sobre la contractilidad é irritabilidad. Las sensaciones no llegan á ser percepciones hasta que el yo tiene conocimiento de ellas; de que haya sensaciones que el ignore, no se sigue que no deban referirse á la sensibilidad. (2) Repito, con un célebre fisiologista, que

(1) Véanse las proposiciones 20 y siguientes.

(2) Idem 35.

la naturaleza no ha multiplicado los principios de accion. (1)

Bichat habia dicho que la sensibilidad de los gánglios era menos marcada que la de otros muchos órganos; (2) pero el autor exagerando esta opinion, presenta los gánglios como desprovistos de sensibilidad: « es- » tos cojen la de los nervios cerebra- » les, y la hacen servir á los movi- » mientos independientes del centro » de percepcion:” no pueden darse movimientos independientes de este centro. « Los dichos no transmiten las » sensaciones al cerebro.” Se seguiria de esta hipótesis que un dolor agudo del estómago ó de los intestinos no se transmitiría al cerebro, si no hubiese en estas vísceras mas nervios que los de los gánglios. Fuera de lo dicho, estos nervios, segun el Sr. Broussais, no carecen de poder ni de discernimiento: 1.º, reglan y transmiten el estímulo de un órgano á otro: 2.º, amaestran la voluntad, luego que esta les ha hecho llegar el estímulo:

(1) Bichat. anat. gen. consid. gener.

(2) Idem pag. 227 y siguientes.

3.º, la amaestran haciendo servir la fuerza vital del animal á la Química viviente (1); lo que da á entender que la voluntad pone obstáculo á la absorcion, á la asimilacion, y á las secreciones; que se celebra una lucha entre ella y los nérvios ganglionarios, en la que quedan estos vencedores: 4.º, por último, cuando la suma de fuerza vital no puede ya bastar á los dos grandes órdenes de funciones, los nérvios ganglionarios vuelven en sí, la sacan de las funciones de relacion para concentrarla en la nutritiva, cuya diversion obran acumulando la fuerza vital y con ella los fluidos, en los vasos de las vísceras y sobre todo del cerebro, lo que produce el sueño. (2) La causa del

(1) Esta fuerza vital no puede ser mas que el resultado de un concurso de acciones, á la verdad de la misma Química viviente. El autor hace de ella un ser independiente. Si por la fuerza vital hubiese querido designar la sensibilidad, no habria tenido necesidad de encerrarla en los vasos. La sensibilidad es una propiedad y no una fuerza.

(2) Veánse las propos. 28, 29, 30 y 31.

sueño segun el Sr. Broussais no consiste ni en la ausencia de algunos de los estimulantes ordinarios, ni en la disminucion de la sensibilidad, á consecuencia de una sucesion prolongada de impresiones, sino en un estado de expasmo que rechaza los fluidos, de la superficie del cuerpo á las vísceras. Es de admirar que este rechazo no produzca la compresion del cerebro, ó cuando menos los calosfrios del principio de un acceso de fiebre; segun esta prevencion, seguramente hay una gastro-enterítis durante el sueño. (1)

Acabamos de ver con que destreza maniobran los nervios ganglionarios, y como suplen la debilidad de sus medios. Sin la autoridad del Sr.

(1) El Sr. Broussais nunca ha pensado en averiguar porque la duracion del sueño está en razon inversa de la edad, porque la infancia es la edad en que mas se duerme. ¿No consistirá esto en que entonces las impresiones tanto mas vivas, cuanto que no han sido embotadas por el hábito, dan con mas frecuencia á los nervios la necesidad del reposo?

Broussais, costaría trabajo creer que llegasen estos á hacer á los nervios cerebrales sus súbditos é instrumentos. (1)

Broussais ha confundido las impresiones vivas con las ordinarias, (2) y las sensaciones externas con las internas. La mayor parte de aquellas se hacen percepciones, y no tienen que recorrer mas que un trayecto muy corto: lo que es muy importante á la conservacion del individuo. Los actos mas constantes de la vida interior se ejecutan sin que el cerebro tenga conciencia de ellos; las sensaciones son raras, ó cuando menos obscuras. Las sensaciones externas y las internas tienen de comun, que las primeras no se comunican á los órganos de la vida interior, sino turban el ejercicio de las funciones, mientras que las otras no modifican la accion de los órganos de

(1) Cuando la irritacion predomina en las vísceras, los nervios ganglionarios la hacen refluir al aparato de relacion por los nervios cerebrales. Prop. 32.

(2) Proposicion 15.

la vida exterior sino es cuando tienen una gran intensidad.

Tambien ha confundido las impresiones de los estímulos morales con aquellas que resultan de los estímulos físicos; como tambien el origen de los movimientos voluntarios, con el de los involuntarios. La accion de los estimulantes morales principia en el cerebro; y la de los físicos en las extremidades de los nervios. La accion de unos y otros cuando es muy enérgica, se propaga á las demas partes del sistema nervioso, no á causa de la influencia estimulante del cerebro, sino porque todos los agentes de la sensibilidad comunican entre sí. (1)

El Sr. Broussais no ha considerado á la inteligencia y á la voluntad como independientes en su existencia; ni las ha referido á un sitio único: sino que las reparte entre los diversos órganos. Aquí es el cerebro quien envia sus órdenes; (2) las vísceras son

(1) Proposicion 18. El cerebro es estimulado y no estimulante. El autor ha caido en el mismo error que Brown.

(2) Proposicion 28.

allí las que dan sus avisos. (1) En otra parte son los nervios ganglionarios los que juzgan y los que quieren. (2) ¿Quién no creerá al ver tan eminentes prerogativas, que los nervios ganglionarios y las vísceras no reciban impulsión, y que su papel no sea principal? pero desengañémonos: ellos no son mas que los agentes de la Química viviente.

Supone el autor que el placer ó el dolor se mezclan siempre al ejercicio de las facultades intelectuales (3): esta suposición no es cierta mas que cuando se ejercen despues de las impresiones que han empezado en los órganos de la vida interior, porque en esta no hay mas que impresiones de placer ó de dolor, mientras que el placer ó el dolor no acompañan á las que han empezado en los órganos de la vida de relacion.

El instinto consiste en las inspiraciones nacidas de las necesidades, en las determinaciones que se verifican sin el concurso de la reflexion;

(1) Proposicion 15.

(2) Proposicion 31. y siguientes.

(3) Idem 51.

puede pues mirarse como el bosquejo de la inteligencia; sin embargo el Sr. Broussais los ha puesto en oposicion. Cualquiera que sea la distancia que se dé de uno á otro extremo en una escala que representase todos los grados de la una y de la otra, el intervalo entre el instinto y la inteligencia no es bastante grande para poder decir « que las facultades intelectuales estan siempre con una mezcla de instinto.» (1) Es para el caso como si se dijese que en el juicio hay una mezcla de sensacion, mientras que no hay mas que graduaciones. Las facultades intelectuales dejan al instinto á mucha distancia de sí, á veces le neutralizan, pero solo en las impulsiones que no se unen estrechamente en el animal con el cuidado de su conservacion. ¿Que quiere decir esta proposicion? « siempre « hay en las pasiones instinto y facultades intelectuales.» (2) Las pasiones turban las facultades intelectuales, y depraban hasta el instinto. Se

(1) Proposicion 50.

(2) Idem 48.

originan de los deseos, y no nacen del instinto, ni de la inteligencia. Producen la locura acumulando la sensibilidad, y determinando una sobre excitacion. Las pasiones se siguen al trabajo de las facultades intelectuales en el hombre; á la manera que las determinaciones instintivas se siguen á los apetitos en los animales. Si las pasiones no son otra cosa que sentimientos de la naturaleza llevados mas allá de su medida ordinaria, ellas sin embargo no determinan ordinariamente un verdadero desórden en la inteligencia, sino por la resistencia que experimentan. Pero si se han de entender por pasiones, aquellas afecciones que no son comunes á todos los hombres, tales como la sed de poder, de riquezas, de honores etc., entonces se puede decir que son una iniciacion de mania. ¿Cómo explicar toda la falsedad que se contiene en esta proposicion? « Las pasiones son como la » locura, el triunfo de las vísceras, » y en su consecuencia del instinto sobre la inteligencia; y asi es que muchas veces producen la locura.” (1)

(1) Proposicion 47.

¿El triunfo de las vísceras no puede ajustarse con la razon y el reposo del alma? El primero de todos los instintos en un animal es aquel que le impele á alimentarse y á defender su vida: los maníacos sin embargo rehusan abiertamente todo alimento y se matan. ¿Triunfa aqui el instinto de la inteligencia? El Sr. Broussais no se acuerda de que la locura es muy rara en otros animales fuera del hombre. El instinto no determina las sensaciones, sino que es su consecuencia. (1)

Se necesita mucha paciencia para no cerrar un libro al leer en él: « cuando el animal sufre y muere por haberse rehusado á satisfacer las necesidades de las vísceras, se verifica el triunfo de la inteligencia sobre el instinto. Pero cuando la razon se enagena por la resistencia que el yó opone á las necesidades de las vísceras, es decir por la subirritacion que estas han excitado en el cerebro, tiene lugar el triunfo del ins-

(1) Véanse las proposiciones 45 y 42.

»tinto sobre la inteligencia.” (1) En primer lugar aqui no se trata mas que del hombre: en los demas animales no se establece lucha alguna entre el *yo* y las necesidades de las vísceras. Tampoco se establece esta lucha entre la inteligencia y el instinto: sin duda que seria muy desigual, porque en estos hay mucho instinto y poca inteligencia, tampoco la hay verdaderamente en el hombre, á lo menos en el adulto pues que en él la inteligencia ha reemplazado al instinto. Pero supon- gamos en fin que se traba esta lucha: se sigue de la proposicion del Sr. Broussais que el suicida que muere de hambre conserva la inteligencia, y que el individuo á quien la resolucion de morir de hambre ha hecho perder la razon, recobra el instinto. El autor no nos pinta mas que dos situaciones y es menester advertirle que hay una tercera, y es aquella en la cual el individuo á quien la hambre ha vuelto loco persiste en no comer y muere. ¿En este caso quien triunfa la inteligencia ó el instinto?

(1) Proposicion 41.

No entraré en la investigacion de porque el Sr. Broussais acusa la sobre irritacion del cerebro en el animal, cuya razon está alienada, y no la acusa en el animal que muere; pero sí le preguntaré: ¿se puede separar el *yo* de la inteligencia; consiste aquel exclusivamente en la voluntad, y en una voluntad desordenada; es extraño al sentimiento intimo de la existencia, á la conciencia de nuestras necesidades, de nuestras facultades, y de nuestras relaciones con los objetos que nos rodean? si hay fundamento para imputar al *yo* determinaciones tan funestas, lo habrá tambien para atribuir la calentura al ejercicio regular de las funciones.

Animémonos á descomponer esta proposicion (1) los modificadores de que se trata son asténicos; la habitacion de un lugar humedo ejerce es-

(1) „Ciertos modificadores exteriores disminuyen los fenómenos de la vida en los órganos con quienes están en relacion; pero el dolor que se desenvuelve en el lugar debilitado hace el oficio de un excitante, que llama á él los fenómenos vitales”..... Proposicion 63.

ta influencia: pues supongámos que de ella resulta un tumor linfático en una articulacion. ¿Cuál es en este caso la causa del dolor? Consiste en que los fluidos reunidos hacen el oficio de estimulantes. ¿Bastará ella para restablecer el equilibrio en la circulacion ó la actividad del movimiento muscular? ¿Cuántos miembros, que sufren un dolor habitual, yacen lánguidos en un estado de atrofia! Lo que sucede en la congelacion prueba que el mismo estimulante que llama los fenómenos vitales puede excitar ó renovar el dolor; el que en un miembro atacado de frio nace de la dificultad de la circulacion en las últimas ramificaciones vasculares, se apacigua en el instante que la sangre deja de abocarse á ellas; cuya circunstancia se atestigua por la palidez de los tegumentos. Este dolor se reproduce cuando la frotacion ó el calor restablecen la circulacion y aun sube de punto si los capilares se dilatan repentinamente por una excesiva cantidad de calórico.

Es preciso confesar que si el dolor llama á los fenómenos vitales, no

por eso los entretiene. Segun el Sr. Broussais, « aquel los llama de un » modo ya favorable, ya adverso á » la conservacion del animal: (1) » quiere decir que los fenómenos vitales dan algunas veces la muerte; contraste que prueba el desórden que reina en las ideas del autor; él mismo sentencia á muerte á casi toda su terapeutica en el hecho de establecer que los fenómenos morbíficos pueden llamar á los fenómenos dela vida.

« La nutricion no puede verificarse » sin el concurso de la sensibilidad. (2) » Cuando la nutricion se ha debilitado

(1) Proposicion 63.

(2) Proposicion 55. En la proposicion 23 ha dicho el autor: „ los fenómenos de „ que se compone la nutricion pertenecen „ esencialmente á la Química viviente, „ porque la accion que en ellos tienen „ la sensibilidad y la contractilidad se li- „ mitan á presentar á los órganos los ma- „ teriales asimilados.”..... Véase la Propo- sicion 20. Aqui hay por una parte una contradiccion tan evidente, y por otra un absurdo tan clásico, que me abstengo de señalar la consecuencia que se presenta pri- mero.

» por largo tiempo en una parte paralizada, se deterioran sus nervios, y
 » dejan de ser á propósito para excitar
 » la accion:” (1) estas dos proposiciones se excluyen recíprocamente; la nutricion, se sujeta en la primera al imperio de la sensibilidad, y con mucha razon, porque la una no es mas que una funcion ó resultado, mientras que la otra es una propiedad; en la segunda, la sensibilidad parece subordinada á la nutricion; porque decir que los nervios se deterioran, es decir, que pierden su sensibilidad: ¿Cómo pueden perder los nervios su sensibilidad á causa de la languidez de la nutricion, cuando la nutricion no se ha debilitado por otra cosa que por el menoscabo de la sensibilidad? Si los nervios no hubieran estado deteriorados, si hubiesen sido propios á excitar la accion, antes que la nutricion hubiese sufrido una languidez, la parálisis no se hubiera verificado. Una parte en la que conservan su accion los nervios, no

(1) Proposicion 57.

se puede concebir en parálisis. (1) El Sr. Broussais supone que en las parálisis ocasionadas por las afecciones del cerebro, los nervios del miembro paralizado, comunican con esta víscera; ¿cómo sería esto si ellos tuviesen una potencia inherente á su misma substancia, y que pudiera aislarse de la del cerebro? ¿Porqué no dirá tambien que los vasos comunican con el corazon, despues que este ha dejado de contraerse? (2) Muchas parálisis hay en las que el cerebro queda sano y salvo, que consisten en que la sensibilidad está embotada en los nervios por la multiplicidad ó por la exageracion de las impresiones; pero la comunicacion siempre se interrumpe, sea que la parálisis dependa del estado de un nervio, sea que tenga su origen en el cerebro. El nervio no puede en el primer caso recibir la sensibilidad; y en el segundo el cerebro está incapaz de transmitirla.

(1) Uso las circunlocuciones del autor por bárbaras y obscuras que sean.

(2) Proposicion 55.

Si me fuese lícito hacer una digresion que me condujera al examen de algunas preocupaciones de las escuelas modernas, diria que los nervios son una prolongacion del encéfalo del que hacen una parte, del mismo modo que las ramas forman parte de un árbol. No hay mas fundamento para suponer que todo el encéfalo está en la cabeza, que el que hay para pensar que el árbol no consiste mas que en el tronco.

Por las analogías que acabo de hacer, muchas contradicciones del Sr. Broussais se esclarecen, y quedan desvanecidos muchos de sus desvarios: « la sesacion de nutricion en un miembro paralizado, no proviene de que » la sensibilidad se haya marchitado » en él, sino de una falta de excitacion y de ejercicio.” (1) ¿Cuál es la causa de esta falta de excitacion y de ejercicio? ¿No consiste en que la sensibilidad está debilitada? « La falta de » accion de los músculos paralizados no » proviene al principio de la inactitud

(1) Proposicion 56.

» de sus nervios para excitar el movimiento, sino del defecto de comunicacion suficiente con el cerebro." (1)
 ¿Se pueden considerar los músculos independientemente de sus nervios; y los nervios que no comunican con el cerebro pueden quedar con aptitud para excitar los movimientos? El cerebro del Sr. Broussais está dividido en muchos compartimientos absolutamente separados unos de otros.

Atendamos á un descubrimiento admirable: no hay enfermedad sin causa. (2) Nos enseña el Sr. Broussais, que la excitacion se acumula en los órganos: ¿Cómo? «por la influencia» de los modificadores excitantes? Siempre lo encontramos muy exacto en la relacion de las causas con los efectos; pero se ha olvidado de que una distribucion del estímulo, proporcionada á las necesidades de cada órgano, es una de las condiciones esenciales de la vida. Sin duda no ha comprendido las relaciones de la sobre-

(1) Proposicion 57.

(2) Jamas se altera espontáneamente la salud. Proposicion 62.

excitación de un órgano con una disminución de actividad en todos los otros á quienes no se comunica la sobre excitación. « La excitación se acumula en los órganos, aunque la suma de la vitalidad general se halle disminuida.” (1) La atonía se hace general, precisamente porque existe una irritación local. La vida depende de una excitación uniforme y moderada. He aquí porque lleva tan poca razón en no ver en la inflamación mas que un acrecentamiento de la vida, la exaltación de las propiedades vitales. No es pues mas que un consumo mas rápido de la sensibilidad y del estímulo en un órgano con detrimento de los demas.

La fisiología del Sr. Broussais es un grupo ingesto donde se encuentran confundidas la ignorancia mas crasa de las causas que sostienen la vida, los mas groseros errores, la metafísica mas oscura, las asociaciones mas extravagantes, y los mas extraños raciocinios. Con mucha frecuen-

(1) Proposición 65.

cia destruye una proposicion lo que otra habia establecido, sin haber una que pueda admitirse sin restriccion. Se empeña el autor en despojar á la sensibilidad de una porcion de sus atributos. Llama ontologistas á los médicos, y en lugar de una sola abstraccion inventada por ellos bajo el triple nombre de archeo, de naturaleza, y de fuerza vital, el Sr. Broussais inventa tres, dando á cada una su supremacía particular, á saber: 1.º una potencia creatrix: 2.º una Química viviente; y 3.º una fuerza vital. Juzgue cualquiera el grado de confianza que merecen las aplicaciones que dice haber hecho de la fisiologia á la patologia.

CAPITULO II.

PATOLOGIA, CONSIDERACIONES GENERALES.

1. Dos sistemas solamente se encuentran en la economía que merezcan el nombre de principales ó generales, y aun hablando en rigor, que puedan considerarse como verdaderos sistemas; porque son los solos de quienes todas las demas partes nacen como de un centro comun, y que sostienen este *consensus* que es uno de los elementos de la vida. Como el sistema nervioso y vascular ejercen uno sobre otro una influencia recíproca y continua, y como tienen bajo su dependencia todos los órganos, hay enfermedades en las cuales todos simultaneamente se hallan atacados. Cuando la sensibilidad general se encuentra en exceso, como en la hypocondria, la melancolía, y en la mania, sobrevienen el expasmo y la sequedad de la piel; los músculos se encuentran mas contraidos, y á la vez se modifican la

circulacion, la digestion y las secreciones. Tomemos tambien un ejemplo en el sistema vascular: en este puede hallarse degradado el *estímulo* como sucede en el escorbuto. Todas las funciones pueden debilitarse, sin que haya un órgano primitiva y particularmente afecto. Por esta razon queda muchas veces desconocida en la autópsia la causa de la muerte. El Sr. Broussais distingue tres sistemas orgánicos (distincion superflua, porque todos los sistemas son orgánicos.) En lugar de considerarlos como los móviles de todas las funciones, y como ejerciendo sobre todos los fenómenos una influencia que se puede llamar exclusiva, se da por satisfecho con destinarlos á unir los órganos unos con otros. No ha llegado á conocer que los nervios nada pueden sin los vasos y *vice versa*. ¿Qué prueba tenemos de que no lo haya conocido? Pretende: « que el entrelasamiento de los » ramillos de las últimas subdivisiones de los vasos y de los nervios » es tal, que en la mayor parte de los » casos, las causas morbíficas propagan su acción de unos á otros." Es-

ta proposicion nos presenta á los nervios y á los vasos como gozando de una potencia independiente. Nos representa tambien á las causas mórbificas como jugando una accion sucesiva sobre los vasos y sobre los nervios, siendo así que ella es simultánea. El que ataquen estos dos sistemas, no consiste, segun la teoría del autor, en que los vasos contengan el estímulo que debe excitar á los nervios, y en que los nervios distribuyan la sensibilidad que debe sostener el tono de los vasos; nó consisté en que la influencia de cada uno de estos dos sistemas no pueda aislarse, sino en que las ramificaciones de los vasos se entrelazan con las de los nervios; consiste por fin en una comunicacion, á causa de la proximidad y contigüidad.

Los nervios y los vasos son los únicos sistemas en quienes se puede decir que se transmiten las enfermedades; en estos no solamente hay comunicacion ó transmision, sino comunidad de afeccion. Hablando rigurosamente ha habido muy poca razon para dar á una clase de enferme-

dades el nombre de neuroses, y el de angioses á otras. Los fenómenos morbosos nunca pertenecen exclusivamente al sistema nervioso ni al sanguíneo, sino á los dos igualmente, excepto el dolor cuando no es muy vivo, pues cuando es violento, modifica la circulacion. Muchos agentes fisicos, y todos los morales llevan primero su influencia á los nérvios; algunos Químicos como los gases deletéreos, los miásmas y los vírus, penetran primero en los vasos, y extienden su influjo sobre los líquidos que contienen: pero así que este influjo tiene la suficiente energía para producir una enfermedad, deja de limitarse á uno ó á otro de estos dos sistemas. El gaz ácido carbónico por ejemplo, no puede disminuir de un modo notable el estímulo de la sangre, sin que se suspenda el ejercicio de la sensibilidad, y en revancha no puede exaltarse la sensibilidad por la cólera ó por una pasion, sin que se acelere el movimiento de la sangre.

En otra parte, distingue el Sr. Broussais el dolor producido por la inflamacion de un órgano, del que es

ocasionado por el estímulo de una rama nerviosa: (1) por consiguiente separa el influjo de la inflamacion del estado de los nervios. Supone, ó que pueden darse inflamaciones violentas sin estímulo, ó que este estímulo no se extiende á los nervios de un órgano, aun en el caso de hallarse atacado de una inflamacion acompañada de un extremo sufrimiento.

No faltan médicos que no habian

(1) „ Todo sufrimiento extremado, sea por el estímulo de un ramo de nervios, sea por causa moral &c.” *Propos*, 126. Esta equivocacion es tan frecuente en los libros del Sr. Broussais, que para citar todos los ejemplos que hay de ellas, seria necesario copiar muchas páginas: dice „ que el frio determina un re-
chazo de las fuerzas vitales y de la
sangre.” Aqui tenemos una distincion sin fondo; la sangre es un elemento de las fuerzas vitales, y estas no se acodan sobre los órganos internos, mas que porque la sangre ha sido rechazada de la circunferencia al centro. Los errores que acabo de combatir, son hijos de las abstracciones; los conocimientos fisiológicos mas superficiales habrian bastado para evitarlos.

visto en la calentura y en la inflamacion mas que una sola enfermedad, (tomando estos dos términos en una acepcion genérica.) A ciertas fiebres se les habia señalado en sitio determinado, como el mesenterio, el estómago, el duodeno etc. La teoría de Feliz Plater era casi tan exclusiva, ó al menos tan futil como la que hace el objeto de esta crítica; aquel refiere las calenturas, tercianas y cuartanas á las venas meseraicas, y á las venas cabas las continuas. ¿Cuál pues es el camino que ha abierto el Sr. Broussais? Supone que la causa del calor de la piel, de la aceleracion del pulso y los demas síntomas, cuya reunion ha recibido el nombre de calentura, es siempre evidente y conocida: y en su consecuencia ha desterrado de la Nosología el nombre de calentura, siempre que trata de designar una enfermedad; establece que no hay calentura sin inflamacion; y que esta ocupa el estómago y los intestinos, siempre que el dolor y los demas signos característicos no hagan reconocer que ocupa otro órgano. Ninguna afeccion, dice, es ge-

neral en su principio : así las escrófulas y las demas enfermedades del sistema linfático no son mas que enfermedades locales. « Las diátesis no » son otra cosa que la tendencia que » tiene la irritacion, á propagarse por » la semejanza del tejido.” (1) Como quiera que esta semejanza existe en todos los sujetos: y como en todos tiende la irritacion á propagarse, deberán ser las diatesis iguales en todos. No se las deberá atribuir á la trama de uno ó de muchos sistemas, á una idiosincrasia particular, ni serán una afeccion general, ni orgánica. (Una tendencia no basta para constituir una afeccion.) Las diátesis en este caso no serán mas que una circunstancia eventual, y una posibilidad; no será pues la cesacion de la diátesis, la que terminará la irritacion; y sí la cesacion de esta pondrá fin á la diátesis, ¡Qué de futelezas!

¿Cómo podrá el Sr. Broussais elevarse á las causas de las enfermedades cuando no ha sabido analizar la

vida? Dejo anotado en el capítulo anterior, el paralelo en el que ha puesto al nivel de los sentidos á todo órgano flegmatisado; asemeja los fenómenos morbosos á los de la salud, y da á esto el nombre de medicina fisiológica. «La reunion de la sobre-
» excitacion y de la congestion traen
» siempre una nutricion parcial exage-
» rada; lo que constituye la conges-
» tion activa, que propende neces-
» riamente á la desorganizacion.” (1)
Se sigue de aquí que un flemon, un absceso, son un acrecentamiento de nutricion; que la nutricion puede contarse entre los fenómenos patológicos; y que puede conducir á la desorganizacion..... ¿Quien ignora que una congestion morbosa ofrece un obstáculo á la circulacion, sin la que no puede verificarse la nutricion? La desorganizacion empieza en un tejido porque la nutricion ha cesado en él.

El Sr. Broussais ha emitido ideas falsas acerca de las metástasis: (2) la ocupacion sucesiva de diversos

— (1) Proposicion 79.

(2) Proposicion 92 y siguientes.

ganos por el dolor no es una metástasis. La dislocacion de la irritacion sigue á la metástasis, pero no es la metástasis misma. Aquella puede ser independiente de una metástasis, por cuanto puede la sensibilidad ser llamada sobre una parte por un estimulante diferente de aquel que primero la habia fijado sobre otro. Se evidencia la metástasis cuando la materia morbosa deja repentinamente un órgano y se fija sobre otro, antes que la enfermedad haya tenido tiempo de juzgarse, lo que se observa con especialidad en la gota, en la viruela, en todas las enfermedades eructivas, en el infarto de las glándulas que acompaña á la angina etc.

Las sangrias contraindicadas pueden producir la metástasis. «Decir que
» la gota se ha dirigido hácia el ce-
» rebro cuando sobreviene la mania
» en consecuencia de una flegmasia
» articular, es como si se dijera que
» la mania se ha venido al dedo gor-
» do del pie, cuando reemplaza la go-
» ta á un acceso de delirio.” (1) En

verdad será absurdo referir á una parte cualquiera la mania, despues que ha cesado; en el segundo término de esta comparacion no queda mas que una enfermedad, pero en el primero se advierten dos. Despues de la desaparicion de una hinchazon articular, coincide la mania con el dolor violento de cabeza; aqui hay razon para atribuir uno y otro á un exceso de estímulo; y este estímulo es el que se nombra gota. En esta comparacion se encuentra un desatino mas clásico. ¿Una afeccion que consiste en fenómenos fisicos no es mas susceptible de metástasis que otra que consiste en fenómenos morales? ¿Acaso el dedo grueso del pie podrá tener sobre las facultades intelectuales la misma influencia que el cerebro?

¿Qué deberémos entender por crisis? « Unos esfuerzos violentos y algunas veces peligrosos, que despliega la naturaleza para libertar á la economía de un peligro grande.” (1) Aqui tenemos á la economía entre dos ene-

(1) Proposicion 262.

migos, la naturaleza y la enfermedad. Busquémosle otra posición. (1) De este cálculo se sigue que las crisis pueden verificarse en todos los períodos de la enfermedad principalmente en los primeros, en los que la irritación es mas demarcada, porque las comunicaciones simpáticas son tanto mas activas, cuanto mas irritación hay en el cuerpo de donde parten las irradiaciones: pero vemos apesar de esto que las evacuaciones críticas se verifican casi siempre cuando la enfermedad ha recorrido la mayor parte de sus períodos, y cuando ha cesado el eretismo. Las evacuaciones y depósitos que sobrevienen en los primeros períodos son sintomáticos, y no críticos: he aquí porque sucede rara vez que una

(1) Si las irritaciones simpáticas que determinan las principales vísceras en los órganos secretores, exhalantes, y en la periferia llegan á ser mas fuertes que las de esta víscera, se libran estas del dolor y termina la enfermedad por una pronta curación. Estas son las crisis: en estos casos camina la irritación del interior al exterior. Proposición 94.

fiebre aguda se juzgue solo por el vómito. (1) En el principio de una fiebre, el sudor ni la orina no son críticos sino cuando aquella es catarral ó efémera. (2)

Si examinamos el principio de la mayor parte de las enfermedades, veremos que el calor y la irritacion de la piel ponen un obstáculo al sudor; mientras que el expásmo lo ofrece á las hemorragias nasales. Las evacuaciones albinas reputadas por críticas, ¿No son de una naturaleza diferente que las que son producidas por la irritacion? no digo que se hallen libres de esta en las crisis los órganos secretores, por cuanto han tomado una parte en la irritacion comun; pero la que en seguida experimentan es producida por la misma materia de las secreciones.

Se sigue de las proposiciones del Sr. Broussais que la erupcion que juzga una enfermedad reconoce por causa la irritacion de la piel, que la irri-

(1) Del pronóstico, por Le-Roy; seccion 3^a 158.

(2) Idem 191 y 192.

tacion de uná glándula precede siempre á su engurgitamiento, que las hemorragias nasales provienen de la irritacion comunicada por las principales vísceras, y que en las crisis la irritacion no abandona á aquellas mas que cuando se hace mas fuerte en los órganos secretores, exhalantes y en la periferia; hipotesis que deja por resolver un problema: á saber, cómo la irritacion se apacigua en los órganos secretores ect. Las principales vísceras en esta teoría son al mismo tiempo el sitio de la enfermedad, y los agentes de las crisis: estas dependen únicamente de las relaciones que se establecen entre la víscera enferma, y el órgano en que se obra la crisis; sin tener en nada la influencia de las propiedades vitales, ni el concurso de todos los movimientos que se ejecutan en la economía.

Yo miro las crisis como una consecuencia de la reaccion general; y he aquí la razon de porque juzgan aquellas mas enfermedades agudas que crónicas; y de porque son menos fáciles, menos prontas, y mas raras en la vejez que en las otras edades. Tam-

poco son las mismas en todos los individuos atacados de la misma enfermedad: por esto se ve que las hemorragias nasales críticas son propias á la juventud; y las hemorroidales é intestinales se verifican mas en la vejez y en la edad madura. En estas dos últimas épocas de la vida, las vísceras abdominales reciben proporcionalmente mas sangre. La mayor parte de las enfermedades agudas ponen en accion una gran suma de sensibilidad; la sangre se impele con mas ímpetu en los vasos capilares; las secreciones aumentadas hacen las excreciones mas necesarias; y las evacuaciones aquí no son mas que la medida del equilibrio que se establece entre las excreciones y las secreciones. Asi pues no todas las crisis son desisivas: (1) estas no pueden mirar-

(1) No admite el autor más que una diferencia entre las verdaderas y falsas crisis; „en las unas, camina la irritacion del interior al exterior, y vice versa en las otras.” Compárense las proposiciones 92, 94 y 96, y se verá que la explicacion de las metástasis es la misma que la de

se como un medio de curación, sino cuando volviendo á entrar la circulación en sus límites no se verifica nueva congestión. Ciertas evacuaciones son críticas, porque llevan al exterior la materia morbífica; este modo de acción menos evidente en las crisis que se hacen por una hemorragia, por deyecciones albinas, y por algunas otras evacuaciones, no puede ponerse en duda en las que se verifican por engurgitamientos externos, ó por ciertas erupciones. No se ha puesto el debido cuidado en distinguir las crisis que se actúan por el sistema sanguíneo, de las que se verifican por el linfático: las hemorragias pertenecen principalmente á la fiebre que depende de un estado inflamatorio general, ó de una flegmasia local, á la que se ha prodigado el nombre de fiebre biliosa (1)

las crisis, y que las falsas crisis se confunden con las metástasis.

(1) Jamas he observado casi enfermedad alguna á quien deba aplicarse el nombre de fiebre biliosa, en diez años de práctica que llevo en un hospital bastante ex-

Las parotidas, los bubones inguinales y axilares, pertenecen casi exclusivamente á las fiebres malignas y contagiosas. La causa inmediata de estos depósitos, son los obstáculos á la circulacion y la atonia general. Los individuos que sobreviven á la peste quedan con los hipocóndrios deprimidos, y el sistema muscular no vuelve á recobrar en ellos su fuerza primitiva.

Las consideraciones del Sr. Broussais acerca de las hemorragias, no son menos contrarias á una sana fisiologia, que las demas partes de su doctrina. La tonicidad es uno de los móviles de la circulacion de la sangre en los vasos capilares; aquella es el primer grado de la contractilidad: pretender que todas las hemorragias sean activas, es suponer que la contractilidad no puede decrecer; y suponer que la contractilidad no puede sufrir modificaciones es una hipótesis tan falsa, co-

tenso, pero si he observado un gran número de ellas bajo el nombre de calenturas continuas con adinamia.

mo la que representase á la sensibilidad por cima de todo rebajo.

La causa de las hemorragias es local, y consiste en la irritacion de los capilares sanguíneos. Cuando coexisten la hemorragia y la inflamacion, forman dos enfermedades diferentes, ó lo que es lo mismo una complicacion. Estas se reemplazan mutuamente; la hemorragia produce la inflamacion, y esta la hemorragia. (1)

Las luminosas ideas de Willis, de Whytt, de Cullen, y de Pinel sobre los neuroses han sido mutiladas ú obscurecidas por el autor. Asi en esta clase como en todas las otras, aísla los sistemas, los órganos, las causas y los fenómenos; y truncando la enfermedad no abraza su conjunto. Despues de atribuir esta á una lesion local, atribuye su duracion ó su desenvolvimiento á otra lesion. (2) Para expli-

(1) Si se cree que exagero, léanse las proposiciones 199 y 200.

(2) Cuando en las neuroses de las vísceras del pecho y del vientre hay dolores ó convulsiones ambulantes en los músculos locomotores, entonces existen dos pun-

car los dolores, las convulsiones ¿hay por ventura necesidad de la hipótesis de un punto de irritacion, ó de una flegmasia propia al cerebro? ¿La irritacion que le comunican las vísceras del pecho y del bajo vientre, no influye sobre los dolores y las convulsiones de los músculos locomotores, asi como sobre los otros fenómenos dependientes de estas neuroses?

Las neuroses están divididas en activas y pasivas. « Las primeras consisten en la exaltacion de la sensibilidad de los nervios de relacion.” (1) No hay nervio que estimulado con exceso no pueda producir la convulsion.

« Las inflamaciones y sub-inflamaciones no pueden ser sino activas.” (2) En este concepto ságrese en las escrófulas. Mas: « la inflama-

tos de irritacion que están inflamados ó propenden á la flegmasia; uno en estas vísceras, y otro en el aparato encefálico. Proposicion 206.

(1) Proposicion 202,

(2) Idem 201,

» cion de las encías jamas es un sín-
 » toma del escorbuto. Estas dos afec-
 » ciones dependen de causas diferen-
 » tes." (1)

El Sr. Broussais se ha propuesto
 destruir la obra de mas de veinte si-
 glos y sumerjirnos en la barbarie.

(1) Proposition 214. Véase tambien el
 tratado de las flegmasías crónicas. Tom. 2.
 pág. 142 y 145.

CAPITULO III.

DE LAS SIMPATIAS.

La comunicacion de las impresiones y del movimiento no se estima como una consecuencia de las relaciones que unen los órganos, sino que se ha mirado como un fenómeno simpático: y en lugar de decir que la rapidez de esta comunicacion es relativa á la causa que ha puesto en accion á la sensibilidad y contractilidad, se ha establecido que la simpatía es una propiedad distinta, y que se ejerce por el entrelazamiento de los músculos y de los nervios, (1) con especialidad de aquellos cuya substancia es pulposa, entremezclada de vasos capilares sanguíneos, ó de otros vasos que contienen fluidos albuminosos ó gelatinosos. Estos tejidos son los móviles de las simpatías; y poco

(1) Proposicion 9.

despues las simpatías son los móviles de todas las impresiones y de todas las contracciones que se propagan. (1)

¿Se desea saber porque en todo estímulo hay atraccion de fluidos? pues esto consiste en que el concurso de los líquidos con los sólidos es necesario para el ejercicio de las funciones; (2) explicacion equivalente á esta: ¿porqué el contacto de los estimulantes hace contraer las fibras musculares? porque la contraccion de estas fibras es necesaria al movimiento. El Sr. Broussais tiene la costumbre de confundir los medios con el fin, y las causas con los resultados.

Una justa apreciacion de las simpatías conduce á la siguiente consecuencia: que las dichas no pueden fundarse sobre otra cosa mas que en una analogia de estructura y de accion. La mayor parte de los fenómenos que se han atribuido á una correspondencia particular, á una relacion mas estrecha de un órgano con otro, pueden explicarse por la influen-

(1) Proposicion 12 y 13.

(2) Idem 11.

cia simultánea de muchos estimulantes. Los órganos en quienes por lo regular se verifican las simpatías, son precisamente aquellos que reciben mas nervios, y en los que un estimulante particular sostiene una excitacion constante. Asi como una impresion moral aumenta ó despierta el dolor de una herida ó llaga. Asi tambien todos los estímulos enérgicos se comunican primero al corazón, porque se encuentra de antemano excitado por la sangre; al diafragma ó centro epigástrico, porque reciben muchos nervios; al estómago, intestinos y vejiga, porque se hallan habitualmente excitados; y á la matriz cuando hay gestacion.

¿Se llamará simpatía á la simultaneidad de influencia que tienen muchos órganos en una misma funcion? Entonces será necesario dar este nombre á las relaciones de los pulmones con el corazón, y del estómago con el hígado: y entonces tambien las relaciones de los sentidos con el cerebro no serán mas que actos simpáticos; la preeminencia entonces del cerebro y del corazón, y la dependen-

cia de todos los órganos con respecto á estas dos vísceras, se llamarán tambien simpatías; no entiendo como pueda ganar la ciencia con este lenguaje. Para explicar fenómenos ordinarios, ¿hay necesidad de emplear una locucion que parece designar atribuciones especiales? Si se le hubiese creado para explicar la comunicacion del dolor, y las relaciones de los órganos, no por esto dejaria de ser superflua; pero lo es mucho mas cuando ha sido inventada para explicar una causa que es una mera ilusion.

Por medio de la misma hipótesis se ha querido dar razon del origen de las enfermedades, de su desenvolvimiento, de su sucesion, de sus modificaciones, de su propagacion, y de su dislocacion. Solo cuando la irritacion es circumscripta y puramente local faltan las simpatías.

» Cuando sucede ó se junta la pe-
 » ripneumonia á la hinchazon de una
 » articulacion, sin la intervencion de
 » algunas de las causas que acostum-
 » bran producir aquella enfermedad
 » en su estado de aislamiento ó de
 » simplicidad, no deberá llamársele

» gota retropulsa, ni gota mal situa-
 » da. La única cosa digna de mencio-
 » narse, es que la enfermedad de los
 » pulmones existe durante ó despues de
 » la de la articulacion." La consecuen-
 » cia se presenta por sí misma. Se so-
 » correrá esta peripneumonia con la san-
 » grija en lugar de los sinapismos. (1)

» La fiebre no es mas que un fenó-
 » meno simpático, ó resultado de un
 » dolor transmitido al corazon y á to-
 » do el aparato de capilares sangui-
 » neos por el árbol nervioso, algu-
 » nas de cuyas ramas hacen parte de
 » un órgano en sufrimiento." (2) No
 sin trabajo hemos llegado al fin de la
 construccion de esta frase, que pa-
 labra por palabra ha salido del cere-
 bro del autor. Este admite una cau-
 sa única para explicar los mas varia-
 dos fenómenos. Los capilares sangui-
 neos se vacian durante el acceso del
 frio; se llenan y aun se hacen tur-
 gescentes en el acceso del calor; y es
 lo particular que estos dos fenóme-
 nos son el resultado de un dolor trans-

(1) Veáanse la obras del Sr. Broussais,
 y las Tesis de sus discípulos.

(2) Examen 1816 pág. 183.

mitido al corazon, y á los capilares sanguíneos; dolor que el primero experimenta muy rara vez y eso en el acceso de la calentura, y que los segundos lo sufren mucho menos que aquel. El dolor es quien determina que las contracciones del corazon sean ya débiles, ya enérgicas; vicisitud que se observa en las diferentes calenturas, y muchas veces en el curso de una misma. Cuando se trata de adactar esta explicacion á las fiebres esenciales, se apercibe el mayor contraste: el autor no ha contado el dolor entre los signos característicos de la gastro-enteritis, siendo así que en esta enfermedad debería ser el estómago el punto de salida del dolor que se supone trasmitirse al corazon, y á todo el aparato capilar sanguíneo.

Jamas se habia llevado tan adelante el abuso de las abstracciones, en lugar de decir que siendo igual el estímulo era relativa la irritacion á la sensibilidad de los órganos, á la constitucion del sugeto, y que el número de órganos á quienes se comunica la irritacion está en razon directa de sus grados, dice el autor: «Cuanto mas

» considerables sean la sensibilidad del
 » órgano irritado y la del individuo,
 » tanto mas multiplicadas son las sim-
 » patías.” (1) En vez de decir que al-
 gunas enfermedades no extienden su
 influencia mas allá de las funciones
 de la vida interior, dice Broussais:
 » Las simpatías orgánicas pueden exis-
 » tir sin las simpatías de relacion.” El
 peligro de una enfermedad no se mi-
 de por la importancia de los órganos
 ofendidos, ni por la naturaleza de es-
 ta lesion: el número y actividad de
 las simpatías son su medida. (2) El
 desórden de todas las funciones, á
 excepcion de las del órgano que se
 supone primitivamente afecto, es efec-
 to de las simpatías: si deja de hablar
 el enfermo, y cesa de oír, de ver, y
 si se turban las secreciones tambien
 es por simpatía. - Si muere el enfermo
 es por el exceso de simpatías, ora sean
 de relacion, ora de las organicas. (3)

(1) Proposicion 88.

(2) Idem 89.

(3) Me veo aqui en la precision de
 hacer una cita para evitar una acusacion:
 „ el exceso de las simpatías de relacion

Así pues la muerte se presenta como causa de la muerte. ¿Qué cosa es morir sino la debilitacion sucesiva de todas las facultades, y la cesacion de todas las funciones? Hay una diferencia entre la muerte que atribuye el Sr. Broussais á exceso de las simpatías de relacion, y entre la que imputa al exceso de simpatías orgánicas: en la primera el centro de relacion está desorganizado; en la segunda, hay congestion en él, y desorganizacion de muchas vísceras. ¿La desorganizacion del cerebro no basta para causar la muerte sin el concurso del exceso de simpatías de relacion? ¿y para dar razon de la muerte que sucede á la congestion y á la desorganizacion de las otras vísceras hay necesidad de suponer el exceso de simpatías orgánicas? Por otra parte ¿la hipótesis de esta desorganizacion alternativa ó exclusiva ya del centro

„ basta para causar la muerte; el exceso
 „ de las simpatías orgánicas puede tambien
 „ ocasionar una muerte rápida.” Proposicion 90.

de relacion, ya de las otras vísceras es fundada? ¿La línea que separa el móvil de la vida de relacion de los móviles de la vida orgánica es bastante manifesta, para que la duracion de cada una de ellas esté subordinada á una causa diferente? ¿La influencia del cerebro no se ejerce mas que sobre los fenómenos de la una, y la influencia de las vísceras sobre los fenómenos de la otra? Fuera de esto, cualquiera que sea el exceso de las simpatías de relacion no bastará aquel para dar la muerte: porque siendo los actos de relacion una extension de la vida, pueden interrumpirse, sin que esta se extinga. Rigorosamente hablando, mientras que dura la circulacion la vida persevera y el cuerpo está á cubierto de la fermentacion pútrida. (1) Querer que las simpatías de relacion acarreen siempre las simpatías orgánicas, es desterrar al síncope del cuadro de las afecciones á

(1) ¿Ha leído el Sr. Broussais las disertaciones que se han escrito sobre la incertidumbre de los signos de la muerte?

las cuales se sobrevive. (1) Si fuese constante este entrelazamiento, la suspensión de la vida exterior sería siempre seguida de la muerte general; mientras que vemos que en los accesos mas violentos del histérico, conserva el pulso su rhythmo acostumbrado.

La division de las simpatías es una de las futilidades que se encuentran en las obras de Bichat, tan preciosas bajo algunos respectos. Su duracion será tan limitada como la de las divisiones y subdivisiones de la sensibilidad y contractilidad.

CAPITULO IV.

DE LAS FLEGMASÍAS.

Sigue el imperio de las abstracciones en la teoría del Sr. Broussais sobre la inflamacion. ¿Qué cosa es la que produce el tumor, la rubicundez, el calor y el dolor, sino una modificacion vital? « Esta consiste en el aumento de accion de los vasos capilares: donde tiene su asiento.” (1) El autor acostumbra á buscar y circunscribir la causa de una enfermedad en el órgano enfermo. Las diferencias que los tumores presentan con respecto al color, dolor y calor le conducen á deducir que el calor y la rubicundez no son caracteres esenciales de la inflamacion en general. (2) No se porque esta consecuencia no la hizo extensiva al dolor, pues no

(1) Historia de las flegmasías ó inflamaciones crónicas. Prolegómenos pág. 8!

(2) Idem pág. 9.

por esto seria mas falsa de lo que es. El autor se veia en la estrechez ó de quitar los tumores linfáticos y sin calor del cuadro de las enfermedades inflamatorias, ó de borrar la rubicundez y el calor de la lista de los fenómenos que constituyen la inflamacion; y salió del paso dando la preferencia á la última.

Esta explicacion cuyo fondo se ha copiado de la anatomía general de Bichat, presta materia á muchas objeciones. (1) En el catarro y en la peripneumonia, el tejido que se hace el sitio de la flegmasia casi nunca es el que ha sufrido la accion del Frio ó de un cambio de temperatura. (2) Contrayéndose los vasos exhalantes de la

(1) Véase el tomo segundo pág. 504 y siguientes.

(2) En vano se ha intentado explicar este contraste por la hipótesis de la simpatía. La simpatía entre dos órganos no podria comunicar á uno una inflamacion que no existiese en el otro. ¿Es acaso la piel menos susceptible de flegmasia que las membranas internas?

membrana mucosa externa, refluyen los fluidos hácia los vasos de la mucosa interna. Aqui la falta de equilibrio en la circulacion, y el aflujo de sangre en una parte á expensas de otra, son producidos por la constriccion de un cierto número de vasos, luego la irritacion no es mas que un fenómeno consecutivo. Hay casos de estos en los cuales la inflamacion sigue inmediatamente á la aplicacion de un irritante, la influencia de esta causa es la mas manifiesta, y la sola que ha fijado la atencion de Vicq-de Azir; pero á mas de la que acabo de notar y que consiste en el reserramiento, ó espásmo de los vasos capilares de la superficie del cuerpo, no temo indicar una tercera, cual es, la relajacion de un tejido que puede hacer afluir á él la sangre y determinar una inflamacion, como sucede en el engurgitamiento de las encías, en los escorbúticos, y en los bubones pestilenciales.

La hipótesis que presenta la alteracion de la sensibilidad orgánica del sistema capilar como el principio de todas las inflamaciones es una futile-

za. (1) La frecuencia de la inflamacion en los tejidos donde hay una gran cantidad de estos vasos, no proviene de que la suma de la sensibilidad orgánica sea mas considerable en ellos: consiste sí en que la circulacion se hace con mas dificultad; y como quiera que en los vasos capilares la circulacion está mas subordinada á la contractilidad que en los troncos gruesos, se sigue de ahí que la susceptibilidad de un tejido para la flegmasía está en razon inversa de su contractilidad. Las flegmasías se fijan raramente en los músculos, y con mas dificultad aun en el corazon que es el mas contractil de todos. Muchas veces son hijas de los sedativos: los tubérculos en el hígado, y todas las graduaciones de la ictericia pueden ser el resultado de las afecciones tristes. No faltan médicos que han escrito que el clima de la India influia sobre las enfermedades del hígado, aumentando la actividad de esta entraña: este es un error. Siendo mas

(1) Bichat tomo segundo pág. 496 y 497. Idem pág. 405. Broussais Prolegómenos.

difícil la circulacion en el hígado que en la mayor parte de los otros órganos, la debilita mas en él la atonia, que es la consecuencia del calor del clima. Esta lentitud de la circulacion, que tambien es un resultado de la disposicion de los vasos en el hígado y en el bazo, nos explica porque los engurgitamientos de estas vísceras son tan frecuentes en las fiebres, con especialidad en las intermitentes. Esta es una de las consideraciones fisiológicas mas fecundas en consecuencias, cuando se aplica á la patología.

Cuando está húmeda la atmósfera, y tiene poca elasticidad, reina la opthalmía. Los individuos que tienen una diátesis escrófulosa, están mas sujetos que los otros á esta enfermedad. Muchas veces se presenta en las fiebres pútridas y atáxicas que sobrevienen á consecuencia de los malos alimentos, del cansancio y de la debilidad, en cuyos casos se encuentra disminuida la contractilidad. Lo mismo podria decir de otras muchas congestiones. Todas las enfermedades tienen puntos de contacto, y esta es la

razon de porque es tan difícil señalar la línea de demarcacion que separa á la inflamacion de los demas afectos. Las calenturas y las flegmasías son las que mas se aproximan por un mayor número de fenómenos; pero esto no basta para confundirlas.

Creo haber probado que la disminucion de la contractilidad, es capaz de atraer la sangre á las ramificaciones vasculares, en que no tiene costumbre de penetrar; las experiencias salen al apoyo del raciocinio. Buniva, médico en Turin ha hecho inyecciones comparativas en los cadáveres, y en animales vivos: 1.º en cadáveres humanos ha inyectado sangre diluida en agua, la inyeccion ha penetrado en los vasos mas pequeños, de modo que el periostio, la cornea transparente, y los humores del ojo se han encontrado tinturados: 2.º por el contrario diluida en agua la sangre de una baca é inyectada en este animal, con todas las precauciones necesarias, por la arteria subclavia, no ha penetrado en alguna de aquellas partes donde no era admitida durante la vida: 3.º habiendo cortado de

repente la médula espinal por bajo del agujero occipital, durante el acto de la operacion, en el instante penetró la inyeccion en todas partes. Por efecto de una resistencia dependiente de la vida, la sangre, ó cuando menos su parte roja, se encuentra excluida de las últimas divisiones de las ramificaciones vasculares. (1)

No se pueden explicar todos los fenómenos de la inflamacion, por la exaltacion de las propiedades vitales, ó por semejantes abstracciones. « El » carácter de la inflamacion, dice Bichat, es el acumular las fuerzas en » una parte.” (2) No confundamos las fuerzas con la irritacion. El aflujo de sangre en los ramos capilares, y su dilatacion, hacen sensibles en ellos las pulsaciones como en las arterias gruesas; pero en esto no hay un acrecentamiento de fuerzas. ¿En un brazo se aumenta la accion muscular, cuando

(1) Boletin de las ciencias por la sociedad Philomática, cuaderno de Octubre año 1800.

(2) Reflexiones sobre la vida y la muerte pág. 103.

se sufre en él un flemon? ¿En la pneumonia adquieren mas actividad los pulmones? ¿No es positivo que los movimientos de la respiracion se suceden con mas rapidez, porque están menos desenvueltos? La espiracion es mas corta, porque la inspiracion es mas limitada. La idea mas general que se podria establecer, sería que la causa próxima de la inflamacion consiste en la presencia de un estímulo mas enérgico, que aquel que se necesita en un órgano para que egecutte la accion que le está encomendada. La dicha inflamacion proviene de que los vasos capilares contienen mas líquido, ó un líquido diferente del que tienen costumbre de contener. No siempre es atraído este líquido por una excitacion local, y aun puede reunirse en un sitio sin ser atraído por una excitacion general. Sin duda, que los vasos capilares se encuentran atacados de irritacion, asi como las demas partes que componen el tejido en flegmasía. La irritacion de los unos no tiene mas parte que la de los otros en la causa primera de la inflamacion; aquella acompaña, pero no

siempre precede á la flegmasía, como vemos sucede en la optalmía dependiente de la atonia: la piel no estaba irritada antes de la aparicion de la mayor parte de las erisipelas.

El solo punto de vista que parece incontestable en esta explicacion es una trivialidad; a saber, que el sitio de la inflamacion está en el sistema capilar. No se encuentran menos defectos en los detalles que en el conjunto. Si los tumores rojos son los mas dolorosos, esto no consiste solamente en que los tejidos donde dominan los capilares rojos tengan mas sensibilidad: consiste especialmente en que la sangre es mas estimulante que los demas fluidos. (1) Si estos tumores son de aquellos en quienes se verifican con mas aceleracion los cámbios químicos, no consiste en que los capilares sanguíneos sean mas móviles y obren con mas prontitud en sus fluidos; consiste sí, en que teniendo mas calor la sangre, y una mayor cantidad de principios ó de elementos,

(1) Historia de las flegmasías ó inflamaciones crónicas Prolegómenos.

tienen mas tendencia á descomponerse; como tambien porque cediendo en su curso algunos principios, tiene necesidad de recobrarlos por el movimiento de la circulacion. La parte que queda fuera de este movimiento, y que no atraviesa los pulmones en ciertos interválos, pasa á la fermentacion pútrida. Los tumores aneurismáticos no caen en la descomposicion, porque dan paso á una cantidad de sangre mas ó menos considerable, que los provee continuamente de un principio anti-séptico.

La hipótesis de la accion de los vasos sobre los fluidos nos conduce á la de las causas mecánicas, tan criticada á Boërhaave; (1) y nos mete en otras hipótesis que no pueden probarse; á saber, la obstruccion de los vasos capilares, un acrecentamiento de accion en su parte superior, coincidiendo con la constriccion de su extremidad inferior; una resistencia invencible, oponiéndose siempre al pa-

(1) ¿Habrà mas fundamento para decir que los vasos capilares obran sobre los fluidos, que para asegurar que estos obran sobre aquellos?

so de los fluidos. (1). Lo que es cierto y evidente es el obstáculo á la circulacion; si esta se hiciese con igualdad y uniformidad no habria flegmasia. La atonia es la consecuencia del éxtasis prolongado de la sangre en las extremidades arteriales, aunque aquella haya sido conducida á estas por una causa excitante. La dicha atonia ocasiona la de los otros sistemas de vasos: asi vemos como presentan un estado varicoso los tejidos que sufren una inflamacion crónica.

La perforacion de las membranas mucosas no proviene de que la ulceracion sea perpendicular, consiste en la disposicion de sus fibras, en la poca densidad de su tejido, y sobre todo en la naturaleza de la inflamacion. Si la piel está mas sujeta á la gangrena que las otras membranas, no es porque sea mas celular, (2) sino por-

(1) Haller ha observado que en la obstruccion de los vasos por los glóbulos rojos de la sangre, prevalecía la fuerza del corazon, y restablecia el curso de ella. *Del movimiento de la sangre cap. 2.*

(2) Historia de las flegmasías. Prolegom. pág. 10.

que un órgano está mas dispuesto á la gangrena cuanto mas dista del centro de la circulacion y del foco de la sensibilidad.

Esta teoría se funda sobre una hipótesis falsa: la irritabilidad del sistema capilar aunque menos obscura que la de los vasos gruesos, no es suficiente para tener una influencia notable sobre la inflamacion. La irritacion de este sistema mirada aisladamente, no puede tener el primer lugar en esta enfermedad.

La exageracion de la influencia de los vasos capilares ha conducido al Sr. Broussais á los errores mas groseros en la etiologia, y á los preceptos mas peligrosos en la terapeutica. Ha distinguido una flójosis roja, y otra linfática, cuyo color no indica; vasos sanguíneos que son mas enérgicos (los del pulmon) y vasos sanguíneos dotados de menos energía. (1) La energía de los vasos es la que produce la flójosis: esta no es uno de los elementos de la inflamacion, sino un ins-

(1) Historia de las flegmasías, tomo 2.^o pág. 138.

trumento ó una causa. Los herpes cuando llegan á determinar la tisis es alterando los manojillos linfáticos de los pulmones; pero siempre *por medio de una flójosis anterior* (1) La flójosis precede al engurgitamiento de los vasos sanguíneos. (2) Cuando la boca de un escorbútico se pone ardorosa, cuando se supura, no consiste en que el escorbuto se ha graduado mas, sino en que el flójosis ha sucedido al escorbuto. (3) ¿Ha presentado el autor una idea abstracta, ó bien falsa, diciendo que la inflamacion no es mas que una forma de la irritacion? (4) No admite engurgitamiento pasivo en los vasillos linfáticos, mas que cuando se hallan comprimidos, cuyo estado de los absorbentes compara á las varices venosas; no obstante de que las varices provienen ordinariamente de una atonia. (5)

(1) Historia de las flegmasías, tomo 2º
pág. 131.

(2) Idem pág. 141.

(3) Idem pág. 144.

(4) Examen de las doctrinas &c. Prop. 190

(5) Proposicion 185.

Este estado no depende de la misma causa que los tubérculos: estos son una degeneracion de los hacesillos linfáticos crónicamente irritados, de lo que se sigue, que en la misma víscera, hay falta de accion ó engurgitamiento pasivo de ciertos vasos linfáticos, y acrecentamiento de accion ó engurgitamiento activo de otros vasos del mismo género; y así jamas hay insuficiencia de estímulo en el fluido que contienen. El autor no ha sabido construir el sentido de esta denominacion vulgar de humores frios, que está llena de justicia. Pretende que los esteatomas, las concreciones, etc. reconocen siempre por causa la irritabilidad exaltada, y nunca una falta de vida; (1) y que la inflamacion de los capilares sanguíneos precede siempre á la de los vasos linfáticos. Los tubérculos son el resultado de una sobre-excitacion que se propaga de unos á otros. Tambien los vasos linfáticos vuelven á los rojos la irritacion que habian recibido de ellos;

(1) Proposicion 188 y siguientes.

de modo que la inflamacion del pulmon que habia pasado á linfática, porque la irritación ó un modo de alteracion habia sido comunicada por los capilares rojos á los hacesillos linfáticos, persevera porque á su tiempo estos sostienen la irritacion en los capilares rojos. (1) ¿Cual es la causa más frecuente de los tubérculos en los individuos de mala conformación y de carnes moles? La modificación que experimenta la fuerza espiratoria de la piel por la impresion del frio, siguiéndose á este topor de los vasos exteriores el aumento de la acción orgánica de los pulmones. (2) Yo por el contrario juzgo que la lentitud de la circulación es la causa mas frecuente de los tubérculos: si la influencia del frio concurre á su formacion, es porque la traspiracion es mas necesaria á las personas linfáti-

(1) Historia de las flegmasías crónicas, 3ª edición, tomo 2º, capítulo 5º pág. 205 y siguientes.

Salga como pueda el lector de este laberinto, pero no me acrimine, pues yo no salgo del texto.

(2) Idem pág. 214 y siguientes.

cas. (1) Asi es que el movimiento para ellas es el mejor preservativo de la tisis.

Segun el Sr. Broussais no hay tisis completa puramente escorbútica. Sus argumentos son: 1.^o «conteniendo el pulmon los vasos sanguíneos mas enérgicos, se sigue que debe ser atacado el último en aquellas enfermedades que van acompañadas de una inersia en el aparato circulatorio.» (2) Cuando el obstáculo en la circulacion se hace general, los primeros que se engurgitan son aquellos tejidos en quienes son mas numerosas las ramificaciones vasculares y tienen mas sinuosidades. He aquí porque en los últimos instantes de la vida es mayor la congestion en los pulmones que en los otros aparatos; lo que hizo decir á Boërhaave y á Bichat que la peripneumonia sobrevenia en todas las enfermedades que tenian un término funesto. «2.^o En el escorbuto la fiebre héctica no puede adquirir jamas aquel grado

(1) Hipócrates ha expuesto las relaciones que existen entre esta excrecion y las glándulas.

(2) Flegmasías crónicas tomo 2.^o

» de actividad que se necesita para
 » conducir el cuerpo al marasmo." En
 el mismo tomo describe el Sr. Brou-
 sais una tisis apirética con marasmo
 llevada hasta el último grado. (1) « 3.º
 » La diatesis escorbútica puede hacer
 » se prontamente funesta á los pulmo-
 » nes ya enfermos: (2) pero para que
 » pudiese ulcerarlos se necesitaría que
 » aquella fuese de naturaleza á concen-
 » trarse en ellos" (3) asi que cualquie-
 ra que sea la afeccion escorbútica, las
 partes que los pulmones tomen en es-
 ta infeccion no podrá ser bastante ca-
 paz para producir por sí sola la ul-
 ceracion, ú otra especie de tisis. El
 corazon cuya testura es densa y apre-
 tada se resblandece á punto que la
 circulacion se debilita: (4) y los pul-
 mones cuya substancia es laxa y es-
 pongiosa, no sufren el mismo grado
 de alteracion. Engurgita el escorbuto
 los capilares sanguíneos, los rompe y

(1) Véase la observacion 57, tomo 2.º,
 pág. 199 y siguientes.

(2) Idem pág. 145.

(3) Idem pág. 137 y siguientes.

(4) Idem pág. 138.

los descompone: (1) pero los vasos pulmonales son privilegiados. (2)

Aquí tenemos varios ejemplos de las divagaciones y futelezas que llenan el tratado de las flegmasías crónicas. (3)

(1) Idem 138.

(2) No tiene fundamento el autor para quitar la melancolía del número de las causas capaces de dar origen á la tísis pulmonal. Sin duda ha olvidado el nombre de Tabes que dieron los antiguos á esta última enfermedad. La melancolía pone un obstáculo á la nutrición.

(3) Esta denominacion es muy impropia. No se conoce flegmon alguno crónico. La fiebre es uno de los fenómenos de las flegmasías viscerales. Las afecciones crónicas del hígado, del vaso, de la vejiga de la matriz, y aun del piloro mismo, duran ordinariamente muchas semanas y recorren su primer período sin fiebre, á excepcion de quando han sido la consecuencia inmediata de una inflamacion aguda. La del pulmon es la sola en que se declara la fiebre desde el principio. La confusion en los nombres ha traído la confusion de los medicamentos. La prodigalidad en las sangrias contra las pretendidas flegmasías crónicas ha determinado ó apresurado el término funesto de la enfermedad

CAPITULO V.

DEL LANGUAGE DE LA NUEVA SECTA.

Si es difícil clasificar las enfermedades, no lo es menos el señalarlas con nombres determinados. Siendo una enfermedad un grupo, un conjunto, ó una reunión de fenómenos, no habria mejor nomenclatura que aquella que en el nombre que diese á cada enfermedad expresase la totalidad de los fenómenos que la constituyen; pero no hay lengua tan flexible ni tan rica que pueda significar con un solo signo un tan gran número de modificaciones, por lo que ha sido necesario restringirse; de cuya necesidad ha nacido la diversidad de bases que se han adoptado: pero ninguna denominacion ha dado á conocer todo el caracter de la enfermedad. Inflamacion y fiebre, son dos términos genéricos, que tienen un sentido algo menos limitado: pero la primera tiene un sugèto, un foco, en con-

traposición de la segunda, que no tiene sitio distinto, ni está exclusivamente en sistema alguno. No todos tienen una influencia igual en la determinacion de la fiebre, pero todos ó casi todos se encuentran turbados por ella ó durante ella. Bajo este punto de vista solo, y no relativamente á sus causas, está uno autorizado á decir que la fiebre consiste en un concurso de acciones, ó que es *morbis totius substantiae*.

La palabra inflamacion es menos abstracta que la de fiebre, y se debería desterrar esta del vocabulario de medicina, primero si se llegase á probar que la reunion de fenómenos á que se ha dado el nombre de fiebre depende siempre de la inflamacion, y segundo si fuese posible conocer siempre el lugar que la inflamacion ocupa, porque la palabra inflamacion, empleada sin designacion de órganos, es tan baga como la de fiebre. Pero por desgracia ninguna de estas condiciones puede satisfacerse.

Aquí empieza á manifestarse la futilidad de la nomenclatura del Sr. Broussais. Con la creacion del nombre

de gastro-enterítis no ha expresado mas que la flegmasía, sin designar la causa, los grados, los períodos, y las influencias de esta flegmasía. Se podría reconvenir al inventor de la denominacion de fiebre gástrica, de haber asignado á la enfermedad unos límites que no están en la naturaleza; al de la denominacion de fiebre biliar, y de fiebre pútrida, de no haberlas clasificado mas que sobre una causa, y una causa hipotética; y al de la denominacion de fiebre escarlatina y fiebre miliar, de no haber fundado estas denominaciones mas que sobre un síntoma: pero al inventor de la denominacion de gastro-enterítis se le puede echar en cara el haber vertido nociones falsas sobre el sitio de la enfermedad, que ha circunscripto á un pequeño número de vísceras, y sobre los fenómenos, pues ha significado los que son oscuros ó equívocos, y no ha expresado los que son del resorte de los sentidos.)

Pretende que los fenómenos del flegmon no son necesarios, y que una irritacion local basta para caracterizar una flegmasía. Se seguiría de aquí

que todas las enfermedades podrian ser colocadas en esta clase: ¿Pero no hay algunas en las cuales la irritacion no se manifiesta en punto alguno? Por último aunque se probase que el nombre de gastro-enteritis puede no significar mas que una irritacion, no se justificaria por eso la aplicacion que se hace de él; se queda sin decirnos que esta irritacion se haya propagado mas allá del estómago é intestinos, luego tiene todos los inconvenientes que el de fiebre gástrica, sin gozar alguna de sus ventajas; y tiene por fin un sentido menos extenso, y tan poco exacto como el de fiebre meningogástrica inventado por el Sr. profesor Pinel.

Siguiendo en esta discucion, descubriremos los motivos que se han tenido para separar ciertas fiebres de las flegmasías: hay en efecto enfermedades en las cuales los fenómenos que pertenecen á la inflamacion, y en cuya cabeza se encuentra el dolor, son los que se presentan con mas evidencia, y en las cuales la fiebre no se manifiesta como la afeccion principal: mientras que hay otras en las

cuales los fenómenos que caracterizan la fiebre, sobresalen sobre todos los demas. En otros términos, siempre que se presenta una flegmasía como la causa manifiesta de la fiebre, no se ha nombrado mas que la flegmasía; y siempre, por el contrario, que no se ha observado mas que la fiebre, se le ha conservado este nombre. Otros argumentos hablan en favor de la distincion de las fiebres y de las flegmasías. Hay flegmasías sin fiebre, y hay otras en las que cesa la fiebre luego que se ha desenvuelto la flegmasía.

En toda fiebre, sea la que fuere, hay lesion de las principales funciones, mientras que la inflamacion no se acompaña del mismo desórden, cuando no tiene mucha violencia, ó cuando no ataca un órgano muy importante. Nada tiene de extraño que los antiguos hayan nombrado fiebres á un gran número de enfermedades, cuyo sitio les era desconocido. Hasta aqui no ha habido camino falso. El error ha empezado cuando se han sospechado fiebres esenciales, quiere decir, que tenian una existencia individual.

Cuando dice el Sr. Broussais que toda fiebre es el producto de la irritacion, ¿pretenderá que aquella proviene de un acrecentamiento de estímulo? yo le objetaré que en un gran número de fiebres, notablemente en la que acompaña á la asfixia, es manifiesta la falta de excitacion, la vida exterior está suspensa ó modificada, y las contracciones del corazon han perdido desde la invasion de la enfermedad una parte de su fuerza: en cuyo caso el engurgitamiento de los capilares no puede atribuirse á una impulsión mas enérgica dada á la sangre por el corazon.

En verdad que el Sr. Broussais no contesta á la objecion de que la atonia puede producir la fiebre, diciendo que lo verifica dando lugar á una irritacion local: ¿como es que la atonia lleva siempre su influencia sobre los mismos órganos? ¿Cómo es que esta influencia se ejerce primero sobre el estómago y los intestinos solamente? porque en el nuevo sistema las otras irritaciones que sobrevienen en las fiebres esenciales, estan subordinadas á la del tubo intestinal. Se le po-

dria preguntar, porque trata las irritaciones ó flegmasías dependientes de la atonía, del mismo modo que las que dependen de un exceso de tono. Casi toda su terapéutica concurre á probar que ha supuesto á la vez que hay sobre-excitacion en todas las fiebres, y que proviene de la plétora de los vasos sanguíneos.

Constantemente ha hecho á la irritacion la enfermedad principal. No ha conocido que muchas ó las mas veces era un resultado muy secundario: en una persona que ha habitado una vivienda humeda, se infartan una ó muchas glándulas, sin manifestarse el dolor hasta que han adquirido un cierto volúmen. El engurgitamiento en este caso es la causa y no el producto de la irritacion.

La irritacion es general en la fiebre, y se observa mas en los órganos que tienen mayor suma de sensibilidad, ó que están mas expuestos á la accion de los estimulantes. Por esta doble razon deben ser mas irritados el estómago, los intestinos, el corazon, y el cerebro. Pero se engaña el que sospeche que estas vísceras son el si-

tio exclusivo de la enfermedad, y que ha empezado en ellas mas bien que en las otras vísceras. Cuando se admite la complicacion de la pretendida gastro-enterítis con otras enfermedades, se desconoce ó se olvida la susceptibilidad del centro epigástrico. Se mira entonces la irritacion y la flójosis del estómago y de los intestinos como una enfermedad particular é independiente, no siendo otra cosa que la parte que esta víscera toma en la irritacion comun. La hipótesis que presenta la complicacion de la gastro-enterítis con otras afecciones, asemeja á aquella que ha hecho admitir complicaciones en las fiebres, esto es la reunion de dos fiebres, teniendo cada una su existencia propia, su caracter distinto, y juntándose á la manera que lo hacen dos arboles que dan fruto diferente; hipótesis tan extravagante como los nombres á que ha dado origen. Tales son los de fiebre bilioso pútrida, pútrido inflamatoria, bilioso catarral, gastro atáxica, pútrido maligna, y adenonerviosa etc. con lo que se han querido designar dos fiebres de diferente naturaleza,

mientras que la fiebre en sí es una. Como la variedad de sus síntomas consiste principalmente en su mayor ó menor grado de violencia, de ahí es que debe referirse no á la complicacion de dos fiebres, sino á la constitucion del sugeto, á la naturaleza y proporciones de los excitantes, igualmente que á la de los sedantes que han obrado sobre él, y á la situacion fisica y moral en que se encontraba cuando se expuso á una influencia deletérea, como tambien á la edad, y á la debilidad de tal ó tal órgano. Entremos en algunos pormenores: cuando la inapetencia, la sed, el abatimiento, las náuseas, la cefalea, y la aceleracion del pulso se manifiestan en un grado muy moderado, la fiebre entonces no tiene un caracter muy determinado, y hay dificultad para ponerle un nombre; pero si estos mismos síntomas se despliegan con una cierta violencia, si en lugar de presentarse con uniformidad redoblan en ciertos intervalos, entonces la enfermedad será susceptible de una denominacion especial aunque no haya mas que exasperacion de los fenómenos que

acabo de exponer sin intervencion de alguno otro. Mídase la extension de la cadena que puede recorrer cada uno desde el primer eslabon hasta el último, y se verá cuantas modificaciones hay en ellos, y cuantos motivos para multiplicar los nombres, las clases, los géneros y las especies. Si sometemos á la misma investigacion los fenómenos menos ordinarios, encontraremos tambien que no hay uno que no tenga sus graduaciones, sus diferencias en mas ó en menos, y que no ofrezca un gran número de variedades. Asi por ejemplo vemos que hay un intervalo inmenso entre el delirio que se declara en un acceso de fiebre efémera, y el que se manifiesta en una fiebre atáxica; lo mismo sucede con el vómito, los exantemas, el fuligo, etc. Hay pocos géneros de enfermedades, pero en cada uno hay un gran número de graduaciones.

Si todas las fiebres que se han nombrado esenciales dependiesen de la gastro-enterítis, se observaría en ellas mas uniformidad en sus síntomas, con especialidad en los dominantes: lo mismo sucede en las flegmasías. Nada es

mas vário que el síntoma predominante en las fiebres esenciales. Ya se presenta el vómito, ya un calor mordicante, en este el delirio, en aquel la debilidad del pulso. La flegmasía del estómago y de los intestinos tiene costumbre de acompañarse de una fiebre continua y de las mas agudas (1) en ella no se nota remitencia ni intermitencia.

La facilidad con que cambian las fiebres de tipo y degeneran, la frecuencia con que los síntomas que pertenecen á un orden ó á un género de fiebre, se mezclan y asocian á los síntomas respectivos de otra fiebre de distinto orden ó género, la uniformidad de algunos fenómenos comunes á todas las fiebres, las graduaciones infinitas que presentan, y que se han designado sobrecargando la nomenclatura de términos vagos é indeterminados, como los de fiebre subintrante, emitritea, obscura, subcontinua etc.; los obstáculos que se tocan cuando se quiere encontrar en

(1) Boërhaave aforismos 951 y 962.

una fiebre un caracter bien determinado, y darle un nombre que esté al abrigo de toda contestacion; y la influencia de las crisis, ó si se quiere, de ciertas evacuaciones en un gran número de fiebres, prueban que la mayor parte de las fiebres, casi todas á excepcion de la inflamatoria, dependen de la misma causa inmediata ó próxima. ¿Cual es esta causa? las investigaciones del Sr. Dr. Broussais no han sido mas felices que las anteriores.

De todo lo dicho se infiere: 1.º Que la fiebre no depende siempre de una flegmasía: 2.º que una y otra tienen muchas veces una existencia simultánea, ó un origen comun: 3.º que nos vemos obligados á conservar el nombre de fiebre para expresar un conjunto de fenómenos, cuya causa no nos es siempre conocida; y 4.º que la division de las fiebres en intermitentes continuas y remitentes, es la única que está libre de objecion. (1)

(1) Ya tengo emitida esta opinion en la coleccion periódica de la Sociedad de medicina, tom. 56, Prop. 408, Mayo y Junio de 1816.

Por último análisis resulta que proscribiendo el nombre de fiebre para substituirle el de gastro-enterítis, cambiamos una denominacion fundada en signos no equívocos, por otra sacada de una hipótesis.

No solo ha querido el Sr. Broussais explicar todas las fiebres por los diversos grados de la irritacion, sino que tambien por los diversos grados de intensidad ó de duracion de la inflamacion, ha solicitado dar razon de todas las degeneraciones morbosas; en confirmacion de lo cual citaré un ejemplo. « *Los tubérculos, los cánceres del*
» *cerebro, etc son producidos por la*
» *inflamacion crónica de esta visce-*
» *ra.* (1)

Aquí vemos que el cáncer y la inflamacion del cerebro son un mismo modo de ser, y que no se pueden separar el uno del otro. El mismo motivo hay para decir que la inflamacion crónica ha producido el cáncer, que para lo contrario, esto es para asegurar que el cáncer ha pro-

ducido la inflamacion; ha habido inflamacion desde que ha empezado el cáncer, y desde que ha empezado la inflamacion, ha sido de naturaleza cancerosa; por último en este caso ha habido simultaneidad, pero no precesion ni dependencia. Una inflamacion aguda puede hacerse crónica por la perseverancia de la causa que la ha determinado, por la intervencion de un mal médico, y por muchas otras circunstancias, pero esta inflamacion no degeneraría en caucerosa, si no hubiese en el enfermo una predisposicion, una diátesis de esta naturaleza. Véase en cuantos por menores hay que entrar para evidenciar una futilidad, é infiérase por esto el número de volúmenes que seria necesario publicar para manifestar todos los errores que se contienen en las obras del Sr. Broussais.

En la inflamacion, asi como en las demas enfermedades, tenemos costumbre de distinguir grados y graduaciones, representándolas por los modificadores ordinarios. El Sr. Broussais emplea otro language: irritacion, sub-inflamacion, é inflamacion es la

escala patológica que ha construido.

« *Toda irritacion bastante intensa para producir calentura, es una de las graduaciones de la inflamacion,* » (1) ó lo que es lo mismo, no se da fiebre sin flegmasía. Yo podria agregar: no hay flegmasía donde no hay calentura. Despues de haber admitido que el grado de irritacion que produce la fiebre es un estado inflamatorio, no podrá dejar de admitir el Sr. Broussais, que en el estado inflamatorio hay siempre suficiente irritacion para producir la fiebre. Veámos en la proposicion siguiente si se frustran mis esperanzas: « *Toda inflamacion bastante intensa para producir calentura en llegando al co-razon, es tambien bastante para ser transmitida al mismo tiempo al cerebro y al estómago, á lo menos en su principio.....* » (1) Aqui nos habla el autor de inflamaciones que son bastante intensas, y otras que no lo son para producir la calentura. En efecto nosotros vemos opthalmias, flegmo-

(1) Proposicion: 113.

nes y catarros de la uretra, de la vejiga, de los intestinos, y de la membrana pituitaria sin pirexia. ¿Necesito acaso estas comparaciones para demostrar que hay pirexias sin inflamacion? Sucede muchas veces que una impresion moral produce la calentura: ¿donde está entonces la flegmasía? Sobreviene la calentura en muchas afecciones crónicas opuestas á la inflamacion, por ejemplo, en el último período de la hidropesía, de las caquexias, y de la diabetes sacarina.

¿Como podría yo manifestar todos los errores y futilidades que encierra esta proposicion? Nos presenta la inflamacion del corazon tan frecuente como la calentura, aísla los órganos, hace abstraccion de sus relaciones, de su importancia, de su estructura, y de sus funciones, como si no estuviesen subordinadas á la accion del cerebro. Nos presenta una irritacion que se comunica, y una inflamacion que se transmite; de lo que sería necesario concluir que la inflamacion de

los pulmones ó de los riñones, produce en el estómago y en el cerebro la misma flójosis, la misma congestion que la que existe en los riñones ó en el pulmon.

Por lo demas el autor se ve en la necesidad de buscar modificaciones. Esta inflamacion que dice ser transmitida, se hace bajo su pluma una graduacion de la inflamacion. (1)
« Puede transmitirse á lo menos en su » principio.” No adivino el objeto de esta nueva restriccion. ¿Ha querido ponerse á cubierto de la objecion que podria ponérsele en la autópsia? ¿Querrá dar razon de las náuseas, los vómitos, y de la cefalea, que en la viruela, el sarampion, y en la erisipela, se presentan en el principio de la enfermedad, y que se apaciguan luego que se ha hecho la erupcion? Continuémos: *« Las irri- » taciones transmitidas al cerebro, y » al estómago por un órgano infla- » mado, disminuyen algunas veces, » apesar de la persistencia de la in-*

» *flamacion que las habia excita-*
 » *do.....*» (1) ¿Como conciliar esta
 proposicion con la opinion acredita-
 da, de que no hay irritacion circuns-
 cripta sobre un punto mas que aque-
 lla que es moderada? Es falso que
 las irritaciones transmitidas al cere-
 bro y al estómago disminuyen, ape-
 sar de la persistencia de la inflama-
 cion de otro órgano. Todo se une en
 la economía animal, *consensus unus*.
 Si disminuye la irritacion del estó-
 mago y del cerebro, es porque ha
 disminuido la irritacion que tiene su
 sitio en otro órgano.

¿En qué se apoyará el Sr. Brous-
 sais para suponer que las relaciones
 de los órganos no son mas que tem-
 porales? ¿Qué concurso de circuns-
 tancias quita instantaneamente á un
 órgano inflamado el poder de influir
 en el estómago y cerebro, ó de in-
 fluenciarlos en el mismo grado que
 lo hacía anteriormente? La comuni-
 cacion de la irritacion es una cons-
 cuencia inmediata del organismo. ¿En

(1) Proposicion 115.

virtud de que ley una causa que ha obrado primero sobre el corazon, sobre el estómago, y sobre el cerebro, deja de obrar sobre estas dos últimas vísceras, y continúa obrando sobre el corazon? « *El cerebro y el estómago* » *recobran sus funciones, mientras que* » *el corazon continúa siendo vivamen-* » *te irritado y sosteniendo la calentu-* » *ra.*” (1) ¿Si creerá que el cerebro ha recobrado sus funciones porque ha cesado el delirio? (2) ¿Las funciones del cerebro no comprenden mas que el ejercicio de las facultades intelectuales? ¿Está probado que pueda aumentarse la celeridad del movimiento de la sangre sin la participacion del cerebro? Las futelezas de algunos experimentadores modernos no han llegado á despojarlo de su dignidad. Es preciso desconocer los primeros rudimentos de la fisiologia para no conocer que las contracciones del corazon, sean las que fueren, atestiguan la influencia del cerebro.

El autor ha atribuido la misma

(1) Proposicion 115.

(2) Véase la Proposicion 116.

susceptibilidad y la misma potencia, al estómago que al cerebro: ha asignado á toda irritacion capaz de provocar la calentura, un foco principal como si fuese siempre una flegmasia: ha supuesto que esta tenia siempre un punto de partida: que en lugar de ocupar simultáneamente muchos ó todos los órganos, en las proporciones relativas á la importancia y á la estructura de cada uno, se comunicaba sucesivamente de un órgano primitivamente afecto á los demas, y se ha referido al estómago y á los intestinos delgados, en todas las fiebres, esta irritacion local, esta irritacion primitiva, fuente de todas las irritaciones secundarias.

Reasumiendo las proposiciones que acabo de refutar, resulta: 1.^o que no hay calentura sin inflamacion (1): 2.^o que la inflamacion produce la calentura, extendiéndose al corazon: 3.^o que es transmitida igualmente al cerebro y al estómago, á lo menos en su principio. (2) De lo que se debe

(1) Proposicion 113.

(2) Idem 114.

concluir que la flegmasía de un órgano jamás está sola, ni es exclusiva, y que no puede darse un acceso de calentura, sin exponerse á los cambios de tres ó cuatro flegmasías reunidas. Apresurémonos á disipar el terror que semejante perspectiva debe causar en el lector, y á establecer algunas proposiciones generales que le hagan olvidar la obra del Sr. Broussais.

La irritacion de un órgano está siempre en razon compuesta del grado de sensibilidad de que está dotado, y de la energía del estímulo á cuya accion ha estado sometido. He aquí la razon de porque esta irritacion que se nombra calentura, y que es comun á todos los órganos, no se hace sentir igualmente sobre todos. Es mas viva en el encéfalo, porque este es el foco de la sensibilidad, y porque todas las vibraciones fuertes acuden á él; en el diafragma, en la piel, y en el estómago, porque reciben muchos nervios; en el corazon, en los riñones, en el hígado y vejiga, porque independientemente del estímulo que obra sobre todos los órganos, reciben la influencia de otros estimu-

lantes. (1) Resulta de aquí que no hay mas razon para referir las fiebres esenciales á la flegmasía del canal intestinal, que la habria para hacerlo á una flegmasía general. El dolor de cabeza es un síntoma mucho mas frecuente que el del epigastrio, ó el de los hipocóndrios. Este es el fenómeno mas trivial de los que se encuentran en la descripcion de las calenturas. El nombre de cefalitis tendria mas derecho que el de gastro-enterítis para borrar de la patologia el nombre de calentura. Este conflicto pone á los sectadores del Sr. Broussais en una penosa situacion; muchas veces se ven en la precision de sacrificar la denominacion de gastro-enterítis á la de calantura cerebral, y de aplicar golpes de sanguijuelas á la cabeza, en vez de ponerlos en el vientre. No puede darse irritacion limitada á un

(1) Como quiera que los errores del Dr. Broussais provienen de falta de conocimiento en el corto número de leyes generales que rigen al cuerpo humano, me he visto en la precision de caer en repeticiones. Véase el capítulo de las simpatías.

tejido, al menos que no tenga intensidad alguna, ó que el tejido irritado no tenga sino relaciones muy secundarias con los actos que sostienen la vida. La facilidad con que se propaga la irritacion está en razon directa de sus grados, de la importancia de la accion que llena la parte primero irritada, y de la susceptibilidad de las partes que son irritadas por comunicacion. Tan absurdo es suponer que el catarro pulmonal se complica de gastro-enteritis, como el creer que se complica de inflamacion de la vejiga. Quiero conceder que en el catarro, y en las flegmasías mas intensas del pecho, la punta y los bordes de la lengua esten rojos, síntoma que está muy lejos de ser constante; de que la lengua esté limosa, síntoma bastante ordinario; de que sobrevengan náuseas, síntoma frecuente; ¿se deberá inferir que hay inflamacion en el estómago é intestinos? ¿Porqué no dirán que durante el catarro hay flegmasía de riñones y de la vejiga, puesto que en esta enfermedad hay dolor en los riñones, y excrecion de orina roja y turbia?

CAPITULO VI.

DE LA PRETENDIDA GASTRO-ENTERÍTIS.

Y DE SUS VARIEDADES.

Si se examinan los diferentes nombres que se han dado á la fiebre, se conocerá que no han tenido un origen comun: los unos se han fundado sobre un solo síntoma, los otros sobre la reunion de muchos. Hay algunos de ellos que tienen relacion con el sitio de la enfermedad, otros que se refieren á su peligro, y no faltan algunos que se han fundado sobre la causa verdadera ó presumida de la fiebre. Si es cierto que una ciencia se reduce á una lengua bien hecha, la uniformidad de las bases en la nomenclatura supone un grado de claridad que la medicina no ha tocado todavia. En la lengua del Dr. Broussais no hay mas que un nombre para todas las calenturas. Abraza los caracteres mas opuestos, la plenitud del

pulso y su languidez, el insomnio y el coma, la laxitud y la agitacion, la postracion y los movimientos extraordinarios, la palidez y la rubicundez; y por último, el delirio furioso y el taciturno. Si estos fenómenos se sucediesen de un modo regular y constante, si el coma sucediese á una grande agitacion, si la debilidad de las contracciones del corazon sucediese á las contracciones muy enérgicas, se creería con fundamento que una grande exaltacion de la sensibilidad habia sido seguida de un estado de colapso: la sensibilidad se agota por un ejercicio excesivo. Pero en ciertas calenturas, el coma y la debilidad del pulso se manifiestan desde el principio, y continúan hasta el fin. Sin embargo en la nueva teoría, la influencia de los sedantes no se estima en nada, la irritacion es siempre el móvil exclusivo, y su origen está siempre en el estómago y los intestinos. Todo es obscuridad y contradiccion en la etiología: nosotros vemos en un cuerpo sano decrecer la movilidad por una abstinencia prolongada, y la suspension de la vida exterior seguirse á la

absencia de los estimulantes, con especialidad de la luz, y la decoloración de la piel seguir al agotamiento de las fuerzas. El Sr. Broussais quiere que siempre que haya calentura, el sueño morbífico, la astenia y la palidez reconozcan otra causa distinta que aquella, esto es, el exceso de estímulo, y á estos contrastes dá por difraz el título de medicina fisiológica. Por esta confusion de agentes y de productos, todos los síntomas se reducen al mismo tipo, todas las indicaciones son dirigidas hácia un único fin, y así la terapéutica del autor confunde todos los temperamentos y todas las edades, los fenómenos propios á la enfermedad y los epifenómenos, la enfermedad principal y sus complicaciones, las flegmasías y los infartos, todos los períodos de la enfermedad, y todas sus terminaciones.

Aun cuando concediésemos al Sr. Broussais que la irritación era la causa próxima de la fiebre, no por eso serian menos erróneos sus preceptos, pues no deberiamos considerarla de un modo abstracto. La irritación supone la accion de un estímulo sobre

las fibras dotadas de sensibilidad. ¿Este estímulo es siempre la sangre congestionada en las últimas ramificaciones vasculares? ¿No es alguna vez extraño á la economía? ¿No puede ser miásma absorto, un virus inoculado, ó un fermento contagioso? Hemos llegado á la línea de demarcacion que divide en dos grandes clases las calenturas dependientes de una flegmasía: 1.º aquellas en quienes el estímulo es una materia heterogénea que no pertenece á la organizacion; y 2.º aquellas en las cuales el estímulo es la sangre aglomerada en los pequeños vasos. La etiologia de las primeras es menos obscura que la de las otras. En la viruela, en el sarampion, y en la mayor parte de las escarlatinas, la cesacion de la fiebre, desde que se termina la erupcion, manifiesta hasta la evidencia que la irritacion era producida por un estímulo de una naturaleza extraña, á la de los líquidos de la economía animal. ¿Cuales son aqui las ventajas de las sangrias y del método refrigerante? ¿Cuales son las que han producido en los tiempos pasados, en las cuales ha

habido tantas viruelas y tantas calenturas escarlatinas? (1) Las calenturas en quienes es mas evidente la flegmasia, son precisamente aquellas en las que la sangria es mas funesta. (2) ¿Qué consecuencia deducirán para el tratamiento de las fiebres en quienes es oculta ó equívoca la inflamacion? La nueva secta ratiocina, como si las propiedades vitales conservasen siempre su imperio, y obra como si estas propiedades en las calenturas se encontrasen siempre en exceso.

Sigamos al Sr. Broussais en la investigacion de las causas que determinan las diferentes modificaciones de la calentura, y en la crítica á que somete los nombres que han recibido estas modificaciones. He aquí primero una suposicion muy ingeniosa: (3)

(1) Véase al fin del tomo la tabla necrológica.

(2) No pretendo que en estas enfermedades deje de presentarse alguna vez la indicacion de sangrar, pero la experiencia ha probado que esta indicacion no es frecuente.

(3) Examen de las Doctrinas médicas
pág. 196.

» supongámos que once individuos,
 » caen en el agua: el primero expe-
 » rimenta lo que se llama una calen-
 » tura inflamatoria: el segundo, una
 » dicha gástrica: el tercero, un em-
 » barazo gástrico: el cuarto, una ca-
 » lentura mucosa: el quinto, una re-
 » mitente: el sexto, el séptimo y el oc-
 » tavo, una cotidiana, térciana ó cuar-
 » tana; el noveno, una perniciosa: el
 » décimo, una flegmasía continúa; y
 » el undécimo una flegmasía intermi-
 » tente.” ¿Se quiere saber porque el
 primero de estos individuos es ataca-
 do de una fiebre inflamatoria? porque
 el frio ha determinado un rechazo de
 las fuerzas vitales y de la sangre, que
 es seguido de un movimiento de ex-
 pansion con calentura. Siendo la con-
 centracion de las fuerzas vitales la
 primera causa de todo este desórden,
 es de admirar que no cese luego que
 se ha verificado la expansion. El au-
 tor echa mano de otro agente para ex-
 plicar la duracion de la calentura; á
 saber, la irritacion que persiste, des-
 pues que el movimiento de expansion
 ha restablecido el equilibrio en la
 distribucion de las fuerzas vitales.

Tanto mas intensa es la irritacion interior que sostiene la calentura, sin ser muy dolorosa, cuanto menos marcada se presenta la periodisidad. (1)

Aqui tenemos uno de los errores que justifican la reconvencion que he hecho al Sr. Broussais, por haber mirado la irritacion de una manera abstracta. ¿Una parte desprovista de nervios es susceptible de irritacion? ¿Y donde quiera que las hay no debe el dolor hallarse en razon directa de aquella?

¿Se quiere saber porque el segundo de los individuos que ha caido en el agua es atacado de una fiebre gástrica? « porque en él la concentracion simpática de la accion vital rechazada del exterior, se ha hecho mas considerable en la mucosa de las vias gástricas que en el resto de la economia. » (2) Aqui tenemos una nueva causa, que es otro ente metafísico. En la calentura inflamatoria es general la simpatía, y la fuerza vital

(1) Idem pág. 202.

(2) Idem pág. 199.

rechazada se extiende igualmente á todos los órganos internos. En la calentura gástrica la simpatía es particular. El estómago atrae á sí una cantidad mayor de acción vital; la cuantidad de esta, sin embargo se ha supuesto uniforme en los dos individuos, en el momento de la inmersión. Si hubiese supuesto el autor que el estómago del segundo se hallaba mas excitado que el del primero, no habia tenido necesidad de recurrir á la simpatía para explicar la diferencia del resultado. Acaso no querría explicar por una abstracción lo que podría haber hecho por causas físicas.

« Supóngase el sujeto predispuesto á la secreción biliosa, lleno de materias estercoráceas; en este caso los síntomas dichos de embarazo gástrico, sea bilioso ó estercoráceo se juntan á su predisposición, y producen el ejemplo de nuestro tercer sujeto. Si el enfermo se encuentra predispuesto á la secreción mucosa, quiere decir, si es de la constitución que se llama pituitosa, y que los catarrhos brónquicos y vexical se juntan en ella, tendríamos el caso del cuarto

» enfermo que se ha dicho atacado de
» una calentura mucosa.” (1)

Cuando ha querido el autor establecer la graduacion de la gastro-enteritis, se ha perdido en las mismas hipótesis que habian dado origen á una interminable y bárbara nomenclatura. Solo para explicar el género de la enfermedad no se ha servido de hipótesis, pues no las emplea mas que para dar razon de las variedades. He aqui porque ha distinguido la calentura biliosa de la gástrica. Como la calentura biliosa y la mucosa dependen de circunstancias fortuitas, como la superabundancia de la bÍlis, y la predominancia de la secrecion mucosa no son mas que epifenómenos agregados á los fenómenos de la gastro-enteritis, y como la calentura pútrida y la maligna son una gastro-enteritis exasperada, ha sido preciso establecer sobre la calentura gástrica el proto-tipo de la gastro-enteritis simple ó primitiva. Tendrémos aqui que ya en la calentura biliosa empieza á

(1) Idem pág. 200.

complicarse la gastro-enteritis, que apesar de la conexi6n que une las funciones del hígado con la acci6n del est6mago, la irritaci6n de este no basta para aumentar la secreci6n de la bÍlis. El aumento de la secreci6n de este humor y la del moco, el catarro bronquial 6 vexical no bastan para producir la calentura: estos agentes no producen mas que afecciones asesorias á la afecci6n primitiva, que es equi la flégmasía 6 la irritaci6n del canal intestinal; cuyas flegmasías 6 irritaci6n de dicho canal no ha tenido por causa única ni primera la influencia de temperamento 6 la de la atm6sfera que ha hecho predominar la bÍlis 6 las mucosidades: sino que otros irritantes han hecho nacer la gastro-enteritis. Cualquiera se convencerá de que esta ha sido la idea del autor, al considerar que sin ella no habria tenido motivo de proscribir las denominaciones de calenturas biliosa y mucosa. Si estuviese admitido que la superabundancia de bÍlis 6 de la secreci6n mucosa podria ser el móvil de esta reuni6n de fenómenos que se llama calentura, no habria habido nece-

sidad de referir todas las calenturas á la gastro-enterítis. Por último sin destruir las hipótesis que hacen jugar á la bÍlis y á la pituita un papel brillante en las enfermedades, ha admitido la preexistencia de la gastro-enterítis en todas las calenturas dichas esenciales, confiesa que ciertas calenturas se terminan por la salida mas ó menos abundante de excremento, ó por una deyección copiosa de bÍlis, (se observa esto especialmente cuando el curso de la enfermedad no se ha turbado por la intervencion de la medicina.) Este modo de terminacion no basta para convencerlos de que la irritacion dependia de la presencia de los excrementos ó de la bÍlis, y que la sangria entonces hubiera sido superflua ó peligrosa. Examinémos los argumentos de que se vale el Dr. Broussais para encadenar los otros géneros de calenturas á la hipótesis favorita.

« Los mismos tejidos que en un
 » cierto grado de sufrimiento, deter-
 » minan el estado de postracion, pue-
 » den en otro dirigir sobre el cere-
 » bro, y sobre los diferentes ramos
 » del árbol nervioso, irradiaciones do-

» lorosas que constituyan los fenóme-
 » nos dichos atáxicos; y por otra par-
 » te, la irritacion de las expansiones
 » nerviosas contenidas en la cavidad
 » craneana, modifica los diferentes de-
 » partamentos del aparato sensitivo
 » y motor, de muchos modos muy
 » diferentes, pues que determina en
 » ellos movimientos extraordinarios en
 » ciertos casos, y en otros un estado
 » de entorpecimiento y de asténia mas
 » ó menos considerable." (1)

» « Las gastro-enteritis agudas que
 » se exasperan llegan todas al estupor
 » u obscurecimiento, á la lividez, á
 » la fetidez, á la postracion, y repre-
 » sentan lo que se llama calentura pú-
 » trida, adinámica ó tifo: aquellas en
 » que la irritacion del cerebro llega á
 » ser considerable, elévese ó nó al gra-
 » do de flegmasía, producen el delirio,
 » las convulsiones etc., y toman el
 » nombre de calenturas malignas, ner-
 » viosas ó atáxicas." (2)

(1) Exámen de la Doctrina médica ge-
 neralmente adoptada, artículo 3º pág. 190.

(2) Idem, y de los sistemas de Noso-
 logía. Proposición 138.

Comparo los dos textos para tratar de desenredar su sentido: ¿Cuáles son las gastro-enteritis que se exasperan? las que llegan al estupor ó al obscurecimiento etc. ¿Cuáles son las gastro-enteritis que llegan al estupor, ó al obscurecimiento etc.? las que se exasperan: que se substituya la consecuencia al antecedente, ó el antecedente á la consecuencia, buscaremos siempre en vano una explicación satisfactoria en este laberinto. Olvidémos por un instante el language del Sr. Broussais, y volvámos su acepción ordinaria á la denominacion de gastro-enteritis. ¿Hay gastro-enteritis más exasperadas que las que resultan del envenenamiento por los cáusticos? sin embargo en estas no se reconocen los mismos caractéres que presentan la calentura pútrida, el tifo y la misma calentura atáxica: no se nota en ellas el obscurecimiento, las petequías, la fetidez, ni el delirio. Si se manifestan las convulsiones, esto consiste primero en que en el envenenamiento por los cáusticos, el exceso de el estímulo determina en las fibras musculares la misma movilidad que en la

mayor parte de las calenturas pútridas, de los tifos, y de las calenturas atáxicas, es ocasionada por la insuficiencia del estímulo; (1) segundo porque un estimulante extraño á la economía puede producir la misma turbacion que en ciertas calenturas se determina por el infarto de las extremidades vasculares en el cerebro, ó en cualquiera otro órgano importante, ó bien por la coleccion de materiales que debian ser excretados. Mas en el envenenamiento estan acompañadas las convulsiones de atroces dolores, y algunas veces de contracciones tales que los miembros quedan doblados y separados del eje del cuerpo. En la calentura pútrida, en la atáxica y en muchos tifos, ó no hay dolor ó es menos violento. El salto de tendones está en las fiebres á una inmensa distancia de las contracciones extremas de que acabo de hablar.

No es fácil concebir como la misma irritacion determine ya el estupor, ya una grande locuacidad, ya la

(1) *Convulsio ab inanitione.*

sordera, y ya un exceso de susceptibilidad en todos los sentidos; ni como sea bastante para producir la fetidez y la lividez: el Sr. Broussais habría podido agregar al infarto de las parótidas, las escaras gangrenosas, amen de las del canal alimenticio; fenómenos que prueban algunos de ellos el predominio de las leyes físicas sobre las vitales.

« La inflamacion del encéfalo es » con mas frecuencia el efecto simpá- » tico de las inflamaciones del estó- » mago, que su causa.” (1) Comparé- mos esta proposicion con la que antecede: (2) y estaremos autorizados para dudar que el Sr. Broussais haya comprobado los hechos enunciados en una y en otra. Las consecuencias que voy á deducir me parecen evidentes: de que la inflamacion del encéfalo sea con mas frecuencia el efecto simpático de las inflamaciones del estómago que su causa, se sigue que es impo-

(1) Proposicion 119.

(2) „La inflamacion del encéfalo trae siempre la de las vias digestivas.” Proposicion 18.

sible reconocer si la inflamacion ha empezado en el encéfalo; y de que la inflamacion del encéfalo arrastre siempre la de las vias digestivas, se sigue que es imposible reconocer si ha empezado en el estómago é intestinos: ¿Porqué no se resolverá el Sr. Broussais á estudiar un curso de Lógica?

La proposicion 139 sirve á probar que el autor no ha tenido mas que ideas falsas sobre la causa de la calentura, sobre sus diversos modos, sobre sus diversos caractéres, y sobre el estado de los órganos durante la calentura. (1) ¿Qué entiende por gastro-enteritis complicada? Quiere decir en el primer examen, que está complicada de un cierto grado de sufrimiento en los tejidos, de donde resulta la postracion, ó de otro grado de sufrimiento que da á estos mismos tejidos el poder de dirigir irradiaciones dolorosas sobre el cerebro. (2) En la

(1) Todas las fiebres esenciales de los autores se refieren á la gastro-enteritis simple ó complicada,

(2) Véase arriba el párrafo extractado del Exámen, edicion de 1816.

gastro-enteritis simple, no hay pues irradiaciones sobre el cerebro. Si creemos al Sr. Broussais, el cerebro y los nervios quedan extraños á los fenómenos de la gastro-enteritis simple. La respiracion se precipita, las contracciones del corazon son mas fuertes y mas frecuentes, sin que haya acresentamiento de accion de parte del cerebro. En el segundo examen, quiere decir que la gastro-enteritis puede complicarse de una exasperacion que produzca la fiebre pútrida, ó el tifo, ó bien de una irritacion considerable del cerebro, que dé origen á la calentura atáxica. (1)

Si las graduaciones de la gastro-enteritis se miran como otras tantas complicaciones; si no hay otra gastro-enteritis simple, mas que aquella en que se observa frecuencia de pulso, calor, sequedad de la piel, dolor de cabeza, saburras con ó sin límbo rojo de la lengua, y en una palabra, los síntomas de lo que vulgarmente se ha llamado calentura gástrica; los fenó-

(1) Véase arriba el párrafo extractado del Exámen, edicion de 1821.

menos que merecen mas atencion, y los que son mas terribles en las calenturas, serán precisamente los que no podrán mirarse como constitutivos de la enfermedad, y deberán colocarse fuera de la gastro-enteritis. ¿Cómo podrá el Sr. Broussais probar la inflamacion del estómago y de los intestinos en la calentura gástrica? Nadie muere de esta enfermedad. Si en lugar de ver complicaciones en las gastro-enteritis exasperadas, no viésemos mas que una intensidad mayor, esto es, algunos grados mas en la irritacion ó en la flegmasia del canal alimenticio, (significacion que se acomoda acaso con el pensamiento del autor, aunque no la encontramos en su estilo) deberiamos concluir de ello, que las gastro-enteritis exasperadas exigian un tratamiento mas anti-flogístico. ¿Pues en qué consiste que la sangria es menos usada y mas dañosa en estas enfermedades que en las gastro-enteritis no exasperadas? No estoy encargado de dar razon de todos los contrastes que se han señalado entre la nueva doctrina y la observacion.

Concluyámos la exposicion de las razones que ha tenido el Sr. Broussais para desecher los diversos nombres que se han dado á la calentura:

» El de calentura gástrica y el de mu-
 » cosa no dan idea mas que de dos
 » grupos de síntomas pertenecientes á
 » algunas de las graduaciones de la
 » irritacion de las vias digestivas (1)...”

¿Qué cosa es una enfermedad mas que un grupo de síntomas? Parece que el Sr. Broussais ha tenido cuidado de manifestar la futilidad de su sistema: los nombres de calentura gástrica, y el de mucosa expresan uno y otro una irritacion general; mas el primero indica el foco primitivo, y el segundo la causa de esta irritacion. La palabra gastro-enteritis no significa mas que una flegmasia ó mas bien (en el lenguaje del autor) una irritacion local. Si los nombres de calenturas gástrica y mucosa designasen graduaciones de la irritacion de las vias digestivas, tendrían una ventaja mas sobre la denominacion de gastro-enteritis que no

(1) Exámen, 1816, pág. 192.

solo no explica una irritacion general, sino que no manifiesta aun las graduaciones de la irritacion de las vias digestivas. No siempre es cierto que los antiguos nombres que acabo de citar explican graduaciones. Los términos de calentura insidiosa, perniciosa, maligna, son casi los únicos que tengan esta acepcion.

« Las palabras calentura gástrica y mucosa no expresan mas que un corto número de efectos de una afeccion local.” (1) La palabra gastroenteritis no expresa alguno, ni designa mas que la afeccion.

Rechaza el Sr. Broussais los nombres de calentura adinámica y atáxica, porque no representan una enfermedad única sui generis. (2) Si las voces de calentura gástrica, y de mucosa le han parecido que tienen un sentido demasiado limitado, esta ha creído que lo tiene demasiado extenso. Ha caído en una contradiccion tan chocante, que me veo inclinado á creer que no es capaz de combinar

(1) Exámen 1816, pág. 192.

(2) Idem pág. 193 y 197.

un número crecido de ideas: confiesa que *la palabra calentura adinámica presenta la idea de un grupo de síntomas que pueden depender, no solo de la irritación de las vías digestivas, sino también de todas las flegmasías extensas y dolorosas; y que la palabra fiebre atáxica pinta en la imaginación diferentes grupos de síntomas que pueden reconocer por causa inmediata la irritación del centro nervioso, la de las vísceras principales del pecho, y del bajo vientre; (1)* y sin embargo refiere constantemente la adinamia y la atáxia, á la flegmasía del estómago y de los intestinos. ¿Si hay un gran número de flegmasías capaces de producir los mismos síntomas, porque referirlos á una sola? ¿De qué pertenezcan á muchas flegmasías, se sigue que haya necesidad de proscribir los nombres que no expresan mas que la reunion de estos mismos síntomas, para substituirles un nombre que señala un sitio único á la flegmasía? El Sr. Brous-

(1) Examen 1816, pág. 192 y 193.

sais tiene dos medidas para apreciar los fenómenos, si los considera en sus relaciones con la lesión de los órganos, confiesa que no dependen siempre de la lesión del mismo órgano, y si los considera en sus relaciones con los sistemas de nosología, con la nomenclatura, y con las clasificaciones, no ve en estos fenómenos mas que una sola enfermedad, sin encontrar en el cuadro nosológico mas que un lugar que les convenga. Si por último los considera como resultados, los hace depender de un gran número de afecciones, mientras que si los considera como síntomas, los refiere siempre a la misma afección. Agréguese á esto que amplía ó restringe á su voluntad el valor de los signos. Asi es que pretende que la palabra fiebre atáxica asocia la idea de debilidad con la de atáxia.

La postración no pertenece exclusivamente á una enfermedad? ¿no se puede levantar una objecion semejante contra la frecuencia ó la dureza del pulso, contra el calor de la piel, contra las saburras, la sequedad de la lengua, contra las inu-

seas, y el dolor de cabeza? Si borrais del cuadro todos estos síntomas, por las mismas razones que os conducen á borrar la adinamia y la atáxia, ¿qué os quedará para caracterizar la gastroenteritis?

Seguramente que el autor habrá evitado la falta que echa en cara á los nosologistas; ¿por qué combinacion habrá llegado á presentar como una enfermedad única, una enfermedad *sui generis*, cada uno de los dos grupos de síntomas que se han nombrado calentura adinámica, y calentura atáxica? reuniendo bajo una sola denominacion, estos dos grupos de síntomas, y los que los nosologistas habian llamado calentura gástrica, y calentura mucosa.

» Con mucha frecuencia se han tomado por calenturas las flegmasías
» parenquimatosas, y aun las de la mi-
» cosa pulmonal, cuando no han esta-
» do acompañadas de dolor." (1) El método del Sr. Broussais no pone á cubierto de semejante equívoco; cierta-

(1) Idem págs. 87 y 88.

mente que sus sectadores no confundirán la flegmasia del parenquima ó de la mucosa del pulmon con una calentura esencial, pero la confundirán con la gastro-enteritis.

« Cuando llega á descubrir la autopsia vestigios de una flegmasia, se le mira como un accidente ó complicacion, esto es, se toma la causa por el efecto.” (1) ¿Ha visto muchos prácticos el Sr. Broussais que en semejante ocurrencia hayan imputado la calentura á otra causa que á la flegmasia? Los médicos que han escrito acerca de las calenturas, y aun aquellos que han admitido la hipótesis de un fermento febril, han sospechado que las mas veces reconocian por causa una flegmasia oculta; y en el tratamiento han indicado las modificaciones consiguientes á esta flegmasia. (2)

¿Cuál es la causa de la periodicidad de la calentura? « Consiste en que la periodicidad fisiológica de la accion circulatoria se ha hecho pa-

(1) Idem, pág. 87 y 88.

(2) Véase á Torti. Therapeut. espec. lib.

5, cap. 2 y 3.

»tológica, por la exaltacion general
 »de las fuerzas vitales." Esto no quita que en el párrafo siguiente asegure el autor que la periodicidad está en razon inversa de la irritacion. Felicitémosle por haber inventado una explicacion que se puede acomodar á todas las enfermedades ¿porqué el movimiento de la sangre está debilitado en el período del frio, y acelerado en el del calor? porque la accion fisiológica del corazon se ha hecho patológica. ¿Porqué tal enfermo hace veinte cámaras en un dia? porque la accion peristáltica de los intestinos, de fisiológica que era ha pasado á ser patológica. ¿Porqué tal autor hace discursos dignos de que le tengan lástima? porque la accion fisiológica de su cerebro se ha hecho patológica.

Segun el Sr. Broussais, la continuidad, la remision, y la intermitencia de la calentura son tres graduaciones de la irritacion, en una progresion descendente; en la última no dura la irritacion, se disipa en veinte y cuatro horas, y el enfermo se hallaría curado, si la congestion que se habia producido primero por la apli-

cacion de los sedativos á la periferia, y por el rechazo de las fuerzas vitales hácia las vísceras, no se produjese segunda vez por las causas de la periodicidad que obran continuamente en el cuerpo de los animales, y por el consumo de la accion vital (1) y de las fuerzas nerviosas, (2) que ha debilitado al enfermo.....

De este modo la exaltacion de la accion vital habia determinado el primer acceso, y la disminucion de la misma accion el segundo. De la hipótesis que atribuye una segunda congestion, y la vuelta de la calentura á esta disminucion de la accion vital, se seguiria la imposibilidad de que una calentura intermitente se curase espontáneamente; porque no se podria admitir que esta disminucion fuese la causa del segundo acceso, sin admitir al mismo tiempo que fuese progresivo, y que cada acceso aumentase la debilidad: (3) si yo no estoy alucina-

(1) Exámen de la doct. méd. pág. 206.

(2) Idem, pág. 207.

(3) Tertiana exquisita ad septimum fere accessum curatur. Hipp. Afor.

do, esta objecion es decisiva. No titubeo en asegurar que el segundo acceso, y los accesos siguientes reconocen la misma causa que el primero; la accion vital se encontraba disminuida desde la invasion de la enfermedad. La disminucion de esta accion en los accesos que siguen no nace exclusivamente del acceso que ha precedido, luego no debe imputarse al primer acceso el segundo, ni al segundo el tercero. El autor no ha designado este estado de astenia como la causa única ó primera de la calentura, y ha supuesto que la influencia sedativa no se ejercia mas que sobre la periferia. Cuando ha supuesto que se ejercia en los órganos internos no la ha contado mas que entre los agentes accesorios. Dice: «que la congestion es mayor si el sugeto se hallaba anteriormente debilitado, ó si estaba modificado por los miasmás deletereos.» (1) Luego no reconoce á los miasmás como causas determinantes. Basta esta reflexion pa-

(1) Idem, pág. 211.

ra convencerse de que no ha tenido más que falsas ideas acerca de la causa próxima de la calentura. Supóngase « Si se le arguye con la identidad de las irritaciones que determinan las diversas calenturas, contestará con hechos; pues ha cambiado muchas veces el tipo remitente en continuo por el uso de los excitantes. » (1) Cuando mas probará este hecho la existencia de la irritación en las calenturas; pero no que tenga en todas la misma causa, ni el mismo sitio. Introducido un excitante en la economía cuando un órgano está sobrecogido de una flegmasia, ó que está irritado, cualquiera que sea dicho órgano, aumenta siempre aquel la flegmasia ó la irritación. Tambien el Sr. Broussais ha cambiado el Tipo remitente en intermitente con el uso de los sedativos, y el Tipo intermitente en remitente y continuo, cuando seguia el camino empírico que despues ha combatido. (2) Por camino empírico entiende el uso de los vomitivos

(1) Idem, pág. 208.

(2) Idem, idem.

y los purgantes, que mira como unos excitantes, siendo así que está probado que estos agentes debilitan; á esta influencia debilitante es á lo que debe atribuirse el cambio que hizo de las calenturas intermitentes en continuas, y de continuas benignas, en continuas malignas. Otros hechos justifican la explicacion que opongo á la del autor: con mucha frecuencia ceden las intermitentes al uso de los tónicos y de los estimulantes.

El Sr. Broussais ha querido resolver por la hipótesis de la irritacion todos los problemas que presentan las calenturas: su Tipo corresponde á los diversos grados, y su caracter al foco de la irritacion. En la calentura inflamatoria, las congestiones se verifican sobre todas las vísceras: ¿sobre que fundará esta conjetura? en que la accion orgánica esta exaltada en todas. El autor olvidó aquí la relacion de los órganos. La irritacion es general en la calentura cualquiera que ella sea. La calentura inflamatoria muy impropriamente llamada angioténica por el Sr. Pinel, puede distinguirse de las otras, no porque la irritacion sea

general, sino por que es general la plétora; todo el sistema vascular sanguíneo está demasiado lleno, y esta es la razón de porque en esta calentura, que es muy rara, no se presenta frío.

« En la calentura perniciosa hay » una combinacion de la congestion » general, que lleva el nombre de calentura intermitente simple, con una » congestion mas notable sobre un punto muy sensible y muy influente del » organismo." (1) Es asi que la congestion es general en las calenturas intermitentes simples, y que para determinar una calentura perniciosa, basta que á la congestion general se junte una congestion mayor sobre un órgano importante, cualquiera que él sea, luego ni la calentura perniciosa, ni las intermitentes simples deberán contarse entre las gastro-enteritis. El mismo Sr. Broussais deja un vacío muy grande en su nomenclatura.

Pretende que la periodicidad se hace ver en todas las irritaciones, sean

(1) Idem pág. 110 y 111.

inflamatorias ó nerviosas: ¿Se podrá comparar la periodicidad con las exacerbaciones que se manifiestan en las flegmasías agudas? en cuanto á la que se observa en las flegmasías crónicas, por ejemplo en la tisis, en la ictericia y en los escirros, nunca están pronunciadas como en la calentura intermitente; ni se presentan como en estas largos intervalos sin pirexia. La calentura que acompaña á esta flegmasía podría compararse cuando más á las fiebres remitentes; aun los paroxismos de la una no son tan evidentes, ni tan uniformes en su vuelta y en su duracion, como los paroxismos de la otra. Si se hiciese entrar en este paralelo á la gota, se confundiría la vuelta con la periodicidad. Hay otras afecciones crónicas, tales como la epilepsia y la mania que se reproducen, pero á intervalos mucho mas irregulares que la calentura; pero aun quando ofreciesen ellas la misma perseverancia, y una especie de precision en la renovacion de los accesos, no habria motivo por esto para acordarles una verdadera periodicidad, y menos se sacarian, por esta especie de se-

mejanza, deducciones favorables al nuevo sistema, mientras que no se probasen que estas afecciones eran inflamatorias, sin esta condicion quedá triunfante la objecion fundada sobre la periodicidad de ciertas calenturas. ¿Que se hace la inflamacion durante el tiempo de la apirexia? Los paroxismos de las calenturas continuas se observan con mas frecuência de parte de noche, que durante el dia; y muchos fenómenos morbosos, por ejemplo la tos y el dolor, se exasperan tambien en la noche luego que se suspende la accion de algunos estimulantes. ¿Porqué? porque se concentran los movimientos, y porque la sensibilidad, que durante el dia se consume por los órganos externos se replega durante la noche sobre las vísceras.

CAPITULO VII.

ENUMERACION DE LAS GASTRO-ENTERÍTIS

EN LA DOCTRINA

DEL DOCTOR BROUSSAIS.

La doctrina del Dr. Broussais es de tal modo exclusiva, que la gastro-enteritis ya se pinta en ella como la enfermedad principal, ya como una complicacion de casi todas las otras enfermedades; existiendo en todos los afectos agudos, y en muchos de los crónicos, bien primitiva, bien consecutivamente. Se tiene por primitiva en todas aquellas enfermedades que han llevado el nombre de calenturas esenciales, en la hipocondría, en la tabes mesentérica de los niños, en la hepatitis, en la hidrofobia, y en las demas flegmasías cutáneas agudas. Cuando sobreviene la hidropesía á consecuencia del abuso de los licóres alcohólicos, no se atribuye á la disminucion que

ha sufrido la contractilidad, por cuanto la accion de los vasos absorventes es relativa siempre á la contractilidad general; sino á que el abuso de estos licores ha dado origen á una gastro-enteritis crónica, que atravesando el canal digestivo, el hígado etc. ha penetrado lentamente hasta el peritonéo. (1)

Se mira como consecutiva en la encefalítis, en todas las inflamaciones extra cerebrales, y capaces de producir la manía, (2) en el aneurisma del corazon, en muchas inflamaciones articulares etc. etc. , en la arannitis es con mas frecuencia primitiva que consecutiva, (3) por último cualquiera que sea el órgano irritado, « si la irritacion que ha recibido el estómago » se eleva al grado de inflamacion, se ven los síntomas de la gastritis." (4) y si la irritacion se eleva al grado de la gastritis, se verán los síntomas de la inflamacion del estómago. Es-

(1) Proposicion 157.

(2) Idem 125.

(3) Idem 126.

(4) Idem 110.

toy obligado á confesar que ciertos aforismos del Sr. Broussais son de la mayor evidencia. El que sigue tiene necesidad de comento: « Por una » gastro-enterítis aguda, es como principia la viruela. La flegmasía cutánea la reemplaza, y la termina cuando las pustulas son en pequeño número, pero la reproduce si son numerosas." (1) Sydenham no titubeaba en mirar las convulsiones de los niños, cuando se presentaban despues de la denticion, como el preludio de la viruela: se hallaba convencido de que la materia de la erupcion, antes de abrirse paso al exterior, bastaba para excitar en el cerebro y en los nervios una irritacion capaz de determinar los accidentes convulsivos.

He aquí una circunstancia del mayor peso. En la teoría del Dr. Broussais, las convulsiones que preceden á la viruela son ocasionadas por la intensidad de la flegmasía del estómago é intestinos, y aumentan el peligro de la enfermedad: mientras que Sy-

deham instruido por una larga experiencia las miraba como el preludio de una viruela benigna. En esta enfermedad no se le puede dar mas lugar á la gastro-enterítis, que á la pneumonia, á la carditis, á la cefalitis, á la nifritis etc. : ó lo que es lo mismo todos los aparatos internos se encuentran simultáneamente irritados por el virus contenido en los vasos. Cuando es conducido á la piel este virus, produce en ella la irritacion que habia producido anteriormente en las vísceras, y esta irritacion es susceptible de comunicarse á los demas órganos. Aun cuando se admitiese que la totalidad de la materia variolosa se habia depositado en la piel, se podria dar razon de la calentura secundaria ó de supuracion sin recurrir á la suposicion de una gastro-enterítis : ¿Hay necesidad de ocurrir á ella para explicar la calentura que nace de un flemon ó de una erisipela, que no ocupa mas que una superficie circumscripta? Abreviemos esta discusion, y suplamos los pormenores con teoremas generales: la flegmasía de una víscera modifica las funciones de todas las otras. Los

fenómenos que la importancia de los órganos produce, los ocasiona tambien la intensidad de la flegmasia, cuando tiene su sitio en un órgano menos importante. La turbacion de las funciones del estómago se manifiesta mas fácil y prontamente que las de las funciones de los otros órganos; por esto el Sr. Broussais supone con tanta frecuencia la existencia de la gastro-enterítis.

Muchas afecciones crónicas del abdomen, bien que hayan empezado por una inflamacion, ó que dependan de cualquiera otra causa, acarrean la dilatacion de los vasos pequeños del estómago é intestinos; y sobrevienen vómitos tanto mas biliosos, cuanto mas próxima está la muerte. En la nueva teoría se tiene esto por una gastro-enterítis; sin reflexionar en que la pletora de estos vasos proviene de que la dificultad en la circulacion se acrecenta en la misma proporcion que la atonia.

CAPITULO VIII.

DE LOS SIGNOS DE LA GASTRO-ENTERÍTIS.

¿Cuales son los fenómenos que caracterizan la gastro-enterítis? como en la Teoria del Sr. Broussais toda calentura que no puede con certeza, y con una grande verosimilitud referirse á una afeccion local, se reputa por una flegmasía del estómago, ó de los intestinos, deberíamos presumir que encontraríamos, en aproximaciones exactas la prueba de que habria una identidad completa, ó cuando menos, una gran analogía entre los síntomas de las pretendidas calenturas esenciales, y los síntomas de la gastro-enterítis. Nuestra esperanza ha sido ilusoria, pues el cuadro trazado por este autor, no contiene mas que la descripcion de las calenturas, desde la gástrica mas ligera, hasta la fiebre amarilla y la peste. Supone que las diferencias que existen entre estos modos febriles son

una consecuencia de las diversas graduaciones de la gastro-enterítis, apesar de que los verdaderos signos de esta enfermedad no se presentan reunidos en ninguna de ellas. Hablando en verdad, al recorrer la cadena de las calenturas se reconoce, segun en el eslabon en que uno se detenga, alguno de los atributos de la flegmasía del estómago, y de los intestinos; á la manera que tambien relucen en él muchos de aquellos que pertenecen á la flegmasía de los riñones, de la vejiga, del hígado, del cerebro, de las meníngeas, de las glándulas inguinales, de las del áxila, de la parotida etc. Pero el Sr. Broussais despreciando esto, se atiene solo á los primeros, y todos los subordina á la gastro-enterítis; asi llega á reducir casi todas las enfermedades agudas á una sola enfermedad, y á una sola indicacion todas las indicaciones.

Entre los fenómenos que ha señalado á la gastro-enterítis, los unos son comunes á un gran número de enfermedades, aun á aquellas que son enteramente opuestas á la inflamacion; mientras que los otros no pertenecen

á la gastro-enteritis con mas razon que á cualquiera otra flegmasia; ni son mas propios de la irritacion del estómago é intestinos, que de la irritacion de cualquiera otra viscera. Voy á dar una ojeada sobre ellos con toda la prontitud que me sea posible.

La anorexia se manifiesta en todas las flegmasias internas que tienen una cierta intensidad, y en las externas que están acompañadas de piroxia. Es tanto mas pronunciada, cuanto mas agudas son dichas flegmasias; mas tambien se manifiesta en las afeciones crónicas, para las cuales es extraña la inflamacion; tales son por ejemplo la hidropesia, las caquexias, y la nostalgia. La languidez de la digestion es á la anorexia lo que una causa á un producto; depende de la atonia ó de una desigual distribucion de la sensibilidad, con mucha mas frecuencia que de la sobre excitacion del canal intestinal. La sed es un fenómeno ni menos trivial, ni mas característico; la dicha es negativa en muchos géneros de calentura: me bastará citar la calentura atáxica por con-

tágio, y la atáxica complicada de mucosa; mientras que por el contrario es ardiente en la gastritis y en la enteritis. (1)

El calor de la piel es relativo á la velocidad y al desenvolvimiento del pulso, y no indica una flegmasía del tubo alimenticio con mas razon que otra cualquiera flegmasía. Es muy vivo y muy constante en la calentura que es determinada por una plétora sanguínea general. Si la mano del médico encuentra mas calor en el abdomen, esto consiste en que el tacto no se halla separado en este sitio de las vísceras por paredes óseas; y si los órganos contenidos en las demas cavidades estuviesen al mismo alcance del tacto que lo estan estos, igual aumento de calor se podria notar en el tórax y en la cabeza, en las calenturas dichas esenciales. El Sr. Broussais y sus secuases aseguran con mucha confianza que un calor ácre y mordicante es uno de los efectos mas constantes de la gastro-enteritis: si esto

(1) Boërhaave aforismo 962.

fuese así, tendrían que buscar otro nombre para un gran número de calenturas. Galeno, á quien apenas me determino a citar, desde que el Profesor Broussais ha echado por tierra la antigüedad, ha señalado esta cualidad particular del calor, como uno de los fenómenos propios á la calentura pútrida, y algunos autores lo han extendido á la biliosa, pero siempre resulta que hay muchas calenturas en las cuales no existe dicho calor.

A proporcion que se penetra en el examen de los síntomas de la gastro-enterítis, se convence uno de que el Sr. Broussais ha dado de hecho lo que está en cuestion; y no pudiendo probar que los síntomas de la gastro-enterítis fuesen idénticos con los de las calenturas esenciales, ha establecido que los síntomas de estas bastan para caracterizar aquella. ¿Qué relacion hay entre los signos de la gastro-enterítis y la morosidad y abatimiento que precede ó que acompaña á ciertas calenturas? Se ha reconocido una conexion estrecha entre la vacuidad del estómago y la tristeza,

pero ninguna se ha notado entre esta y la inflamacion de aquel órgano.

En vano he procurado encontrar el delirio en la descripcion que han hecho los autores mas acreditados de la flegmasia de las vísceras del abdomen. Este fenómeno tan frecuente en las calenturas continuas, y del que no siempre estan exentas las intermitentes, no se encuentra en la gastritis, ni en la enteritis. Cuando sobreviene en ellas el delirio, es en el estado de agonía, y no como un síntoma de la enfermedad, sino como un principio de la muerte. La turbacion de las facultades intelectuales en este caso no pertenece mas á la gastritis ó á la gastro-enteritis que al infarto progresivo del pecho.

Los individuos que mueren á consecuencia de la perforacion del canal intestinal ocasionada por un proyectil, ó por un instrumento cortante, como tambien los que son víctimas de una lesion sea aguda, sea crónica, de una víscera del abdomen aun de la inflamacion que es seguida de gangrena, conservan ordinariamente hasta la

muerte el uso de sus facultades intelectuales.

La fiebre amarilla, en cuyo afecto la irritacion del estómago y de otras muchas vísceras del abdomen sube al mas alto grado, y produce dolores atroces, está casi siempre exenta de delirio. Lo mismo puede decirse de las flegmasías agudas del pecho, desde el catarro hasta la pneumonia. Este fenómeno pertenece principalmente á las calenturas dichas esenciales, siendo uno de los caractéres que distinguen estas calenturas de la inflamacion, con la que tienen muchos rasgos de semejanza.

Adivino la respuesta que dará el Sr. Broussais á estas objeciones, á saber: « las calenturas dichas esenciales no son otra cosa que la flegmasía, la irritacion del estómago é intestinos delgados; por consiguiente en esta flegmasia ó irritacion debe haber delirio, pues que lo hay en las calenturas dichas esenciales." Todos los argumentos en que se apoya la nueva teoría, son del mismo tamaño, y tienen la misma fuerza.

El síntoma sobre que mas se fi-

ja el autor, es el enrojecimiento de la punta y bordes de la lengua. Pero aqui se presenta una cuestion: ¿Siendo el color rojo del limbo de la lengua la condicion, sin la que no puede admitirse la gastro-enterítis, que nombre dará á la calentura en la que las saburras ocupen toda la convexidad y bordes de la lengua, ó bien que sin tener esta cubierta hayan conservado su color natural la punta y los bordes? Este argumento no pesa al autor, porque debemos acordarnos que en su vocabulario no hay calentura gástrica ni mucosa; no hay embarazo gástrico, ni aun calentura. Si se verifica el limbo rojo de la lengua, basta este para probar la gastro-enterítis; si no lo hay, las saburras son bastantes para justificar la irritacion: pues en el primer caso de estas dos alternativas, es preciso sangrar para curar la flegmasía, mientras que en el segundo se debe sangrar para prevenirla. El limbo rojo no existe en las calenturas intermitentes; la costra de la lengua es menos espesa, menos amarilla, y ocupa mucha menos superficie que en las calenturas continuas

mas benignas, (1) pero sin embargo no son mas que gastro-enterítis.

¿Porqué la mayor parte de los autores han hecho tan poco aprecio de este color rojo de la lengua considerado solamente en los bordes? ¿Será acaso porque siendo mas esponjiosa la cara convexa de la lengua, y sembrada de un gran número de mamelones glandulares, deberá verificarse en ella un depósito de moco mas considerable que en sus bordes, cuya naturaleza es mas musculosa? pero siempre resulta que: 1.º la textura de este órgano no se asemeja á la de ninguno otro; asi vemos que la cara interna de las mejillas no se cubre de limo, apesar de estar, como la lengua, cubierta por una membrana mucosa; 2.º la base y la parte media de la lengua se cubren con mucha frecuencia de saburra, mientras que los bordes conservan su color ordinario; y 3.º las saburras no indican una flegmasía, ni bastan para creer la irritacion del canal digestivo; mas bien in-

(1) Véase á Leroy = del Pronóstico, seccion 3ª, 275.

dicarán la inercia de la absorcion. El color rojo vivo, subido tirando á obscuro, proviene de la sequedad, y esta de la languidez de la circulacion, con mucha mas frecuencia que del desenvolvimiento del calor; así vemos que la lengua esta mas seca en las calenturas que traen mas atonia. En la que precede á la erupcion del sarampion y de la viruela está mas limosa y menos roja, apesar de que entonces no cabe duda en la flegmasía. La irritacion del estómago es muy viva, si no se juzga de ella mas que por el vómito que acompaña á las fiebres eruptivas con mas frecuencia que á la mayor parte de las otras.

¡Cuántas modificaciones no se presentan en el movimiento de la sangre, y cuantas reacciones en el pulso, segun las diversas especies de calenturas! pues bien estas modificaciones, y estos grados, tienen la misma significacion bajo el tacto del Sr. Broussais; todas significan una gastro-enteritis, ó una entero-gastritis. Los autores habian señalado, como uno de los síntomas de esta flegmasía, la frecuencia y dureza del pulso. Baglivio ase-

giura que en todas las afecciones del estómago, el pulso es pequeño y contraído. No hay rhithmo alguno en el pulso que no pueda acomodarse á la gastro-enteritis, ¿qué importa que esté fuerte ó débil, grande ó pequeño, duro ó blando, precipitado ó lento, lleno ó concentrado? Nada de esto importa, la enfermedad se tiene por franca y bien caracterizada si hay saburra en la lengua, y con especialidad si su limbo está rojo.

La primera idea que se me presentó al leer la descripcion de la gastro-enteritis trazada por el Sr. Broussais y sus sectadores, fué la de que no habian apreciado las relaciones que unen las diversas partes del organismo, ni la conexion que une una funcion con las demas. No han tenido presente que la exaltacion ó la disminucion de la sensibilidad, y el acrecentamiento ó disminucion del estímulo debian modificar la accion de todos los órganos de un modo proporcionado á la estructura, á la importancia de cada uno, y al papel que representa en esta sucesion de escenas que se ha llamado vida. Por esta razon los fenó-

menos que se refieren á los órganos mas importantes se muestran primero y dominan sobre los otros; así vemos que las flegmasías del hígado determinan el vómito, y que el dolor es mas vivo en el estómago que en el hígado, aunque el primero no se haya afectado mas que por comunicacion. O no han visto irritaciones generales, ó si las han visto, en lugar de considerarlas como dependientes de una causa que habia ejercido un influjo simultáneo en todos los órganos, las han mirado solo, como una consecuencia de la irritacion de uno solo, como si la irritacion no pudiese empezar por muchos á la vez, y como si la secrecion de la bilis y de la orina no pudiesen turbarse al mismo tiempo que la digestion.

De aqui la hipótesis de las simpatías que ha multiplicado al infinito el Sr. Broussais; porque queriendo referir todos los fenómenos de las calenturas dichas esenciales, á la gastro-enterítis, se ha visto en la precision de suponer que aquellos de estos fenómenos (y es el mayor número) que se desplagan fuera del estómago y de

los intestinos, son productos simpáticos. En el cuadro de las simpatías no reluce mas la gastro-enteritis, que cualquiera otra enfermedad; (1) en él, la alteracion de las funciones del cerebro no pueden atribuirse con mas razon á la alteracion de las funciones del estómago, que la alteracion de estas funciones á la lesion de las de aquel órgano. Consisten á mi ver en una causa que obra al mismo tiempo sobre estas dos entrañas. Un golpe, una caida, un estímulo particular, ó una lesion orgánica determinan primero una irritacion local que trae en seguida una turbacion general; pero la mayor parte de las causas que producen las calenturas dichas esenciales, como las exalaciones de los pantanos, el calor y la humedad de la atmósfera, las emanaciones contagiosas, el exceso del trabajo, el abuso de los placeres, etc. no tienen, ni en el principio, una influencia exclusiva sobre tal ó cual órgano. La irritacion en cada aparato se manifiesta por señales que le son propias, y que

(1) Véase la Proposicion 137.

están en relacion con las funciones que llena: así es que en el corazon, en el diafragma, y pulmones, se presentan la tos, la aceleracion de los movimientos de la respiracion y de la circulacion; en el estómago las náuseas y el vómito; en los intestinos la frecuencia, la dificultad, y la variedad de naturaleza de las deyecciones; y en las glándulas el infarto; mientras que en todas ellas se significa el dolor. La irritacion es general, y muchas veces es imposible conocer el lugar donde ha empezado.

Creo haber probado que la pretendida gastro-enterítis del Dr. Broussais difiere ordinariamente de la flegmasía del canal alimenticio; y voy á demostrar que bajo muchos respectos se diferencia tambien de las otras flegmasías: en estas el dolor es mas agudo, es uno de los principales caracteres de la enfermedad; y el sitio que ocupa es mas fácil de reconocer. En un gran número de calenturas hay postracion sin dolor; en algunas está disminuida la sensibilidad; con mucha frecuencia se presenta el dolor en muchas regiones á la vez,

y no es raro que sea en regiones distantes unas de otras.

En toda flegmasía de los órganos encargados de una función de primer orden, si dura la fiebre con violencia á mas del tercer septenario, se hace crónica la enfermedad, y aumenta en proporcion el riesgo de los cambios peligrosos.

La gastro-enteritis del Dr. Broussais no conserva menos el carácter de las enfermedades agudas. ¿Quién ignora que las fiebres remitentes exceden muchas veces el quinto y sexto septenario? por lo que hace á las intermitentes, como por ejemplo la Cuartana, se sabe que dura meses y aun años enteros; de modo que si depende de la gastro-enteritis, es necesario confesar que la inflamación es muy benigna, pues deja largos interválos sin dolor, sin aceleración del pulso, y sin aumento de calor en la piel. ¿Como es que la mas benigna de las gastro-enteritis es la que se juzga con mas lentitud? ¿Querrán asemejar las fiebres intermitentes á las flegmasías crónicas? yo preguntaré ¿Porqué hay en ellas la alternativa de períodos pirécti-

cos y apiréticos? ¿qué se hace la inflamacion durante los intervalos de los accesos? Si se me contexta que dura, volveré á preguntar ¿Porqué ha cesado la fiebre? si se me responde porque la inflamacion ha cesado, diré: ¿Porqué se reproduce la calentura; porque sobreviene un nuevo acceso despues de un tiempo de apirexia no dudoso, y sin que se pueda atribuir esta vuelta á nuevas influencias? ¿Se observa esta periodicidad en las otras flegmasías? Una cantidad considerable de estímulo, una grande irritabilidad, la densidad de la fibra, y la energía muscular predisponen á las inflamaciones, y contribuyen á su intensidad. (1) La relajacion de la fibra, y una constitucion linfática ó mixta predisponen á las calenturas esenciales, y hacen mas difícil su curación. En general las mugeres son mas nerviosas que linfáticas: y á este predominio del sistema nervioso deben la ventaja de estar menos sujetas á las calenturas, y de poderlas resistir con mas facilidad. He sido el primero que

(1) Boërhaave aforismo 874.

he publicado que estaban menos sujetas al delirio que los hombres; y debo agregar que tambien son menos propensas á las enfermedades agudas.

Los hombres de una edad madura y los viejos son mas propensos que los niños y que los jóvenes á la flegmasia de las vísceras abdominales; y sin embargo están menos sujetos á las calenturas dichas esenciales.

Toda flegmasia que no se termina por resolution; se termina por supuracion; pero esta es rara en la pretendida gastro-enteritis.

La distincion de las flegmasias y de las calenturas que se encuentran en los cuadros nosológicos, se ha numerado entre los progresos que ha hecho la medicina en el último tercio del siglo décimo octavo; de modo que habiéndolas confundido el Sr. Broussais, se puede decir que ha hecho retrogradar la ciencia. Mas obscuridad ha extendido en ella que los pirologistas que solo se equivocaron en la clasificacion; estos habian reunido las flegmasias y las calenturas propriamente dichas: pero se destierran estas y no se admiten mas que las flegmasias.

No habiendo podido demostrar el Dr. Broussais la existencia de la gastro-enteritis con pruebas deducidas de los fenómenos observados en el curso de las calenturas, ha tomado sus principales argumentos de la anatomía patológica: la inexactitud de las comparaciones, y la falsedad de las consecuencias presentan aquí un médico que ha llevado en la autopsia la misma prevencion, que no ha conservado memoria alguna de la fisiología, que ha visto cada hecho aisladamente y sin la apreciacion de las relaciones anatómicas, que ha confundido los resultados de la muerte con los de la enfermedad, y que no ha comparado la alteracion de la membrana del estómago y de los intestinos delgados despues de las calenturas, ni con la que queda tras otras enfermedades, ni con la que se encuentra en los tejidos de las otras partes.

Sí despues de la cefalitis, la pneumonia, ó cualquiera otra afeccion, presenta la membrana mucosa del canal alimenticio las mismas inyecciones, y el mismo color que las que presenta

después de las calenturas esenciales, se encontrará uno autorizado á concluir de esto que la inyección, y el color rojo ó lívido de los intestinos, no son pruebas suficientes de la flegmasia de esta membrana, y que no es á esta flegmasia á la que se debe referir la calentura. (1) ¿Cuál es pues la causa de la alteración que hace ver la autopsia en el estómago y los intestinos de la mayor parte de los cadáveres? La predominancia de las leyes físicas que han dejado de ser dominadas por las vitales; es un fenó-

(1) El Sr. Broussais ha contextado á esta objeción del modo siguiente: „Se dirá que se encuentra esta rubicundez en una multitud de enfermedades diferentes; pero esto es como si se dijese, que no existen la gastritis ni la enteritis, porque son las mas comunes de todas las afecciones patológicas”..... Examen de la Doctrina pág. 191.

¿No hay mas razón para deducir la no existencia de la gastro-enteritis, de la falta de casi todos los síntomas que la caracterizan, que no para deducir su existencia por la presencia de un solo síntoma, que no siendo propio á la enfermedad, no bas-

meno análogo á las manchas lívidas, á los equimosis que presenta la superficie del cuerpo en un gran número de sugetos, despues de la muerte, y que nadie ha pensado en atribuir á una flegmasia de la piel.

Los vasos que se distribuyen en el estómago é intestinos reciben la sangre de la aorta descendente; y como para hacer descender un líquido no se necesita una impulsión tan fuerte como la que se necesita para imprimirle un movimiento ascensional, sucede que en los últimos instantes de la vida, y á medida que son me-

ta para caracterizarla? ¿hay mas justicia para suponer que una afección es la mas común de todas las afecciones, que no para suponer que un fenómeno es el mas común de todos los fenómenos? Es un modo muy extraño de justificar una aserción, el auxiliarla con otra aserción mas atrevida. La autopsia hace reconocer muchas veces lesiones que no se habian sospechado; pero con mucha mas frecuencia confirma el diagnóstico que se habia hecho en el curso de la enfermedad. Las gastro-enteritis del nuevo sistema no se pueden reconocer mas que despues de la muerte.

ños enérgicas las contracciones del corazon, recibe proporcionalmente la aorta descendente mas sangre que la ascendente. De aquí viene que el tejido del estómago y de los intestinos se engurgite mas ó menos despues de las enfermedades que han tenido alguna duracion. Por otro sí, teniendo las membranas menos contractilidad que los músculos, los órganos en que dominan aquellas deberán ser en quienes se debilite mas la circulacion en los últimos instantes de la vida; asi se vé que las últimas ramificaciones vasculares se llenan de sangre en las membranas mucosas, y derraman en las serosas un líquido mas ténue.

A proporcion que decrece la vida, se aglomera la sangre en los vasos pequeños, sea porque encuentre mas obstáculos para volver al corazon, ó sea porque se hagan mas débiles las contracciones de este. La impulsión de la sangre del foco ó del centro de la circulacion hácia la circunferencia, la circulacion de este líquido en los troncos arteriales, y aun en todo este sistema de vasos, estan subordinadas principalmente á las fuerzas de

las contracciones del corazon. La vuelta de la sangre de la circunferencia al centro, la circulacion de este líquido en las ramificacioncillas de las venas, y aun en todo este sistema de vasos, estan mas subordinadas á la contractilidad de los músculos, de las membranas, y de los diversos tejidos. La disminucion de la contractilidad general produce pues el éxtasis de la sangre en las ramificacioncillas de las venas, y en seguida en las venas de mayor diámetro; mientras que el movimiento de la sangre se contiene en las últimas ramificaciones arteriales, porque falta la energía en las contracciones del corazon; y la columna de este líquido no puede empujar la que llena las extremidades de las venas. He aquí porque la circulacion se entorpece seguidamente en los últimos instantes de la vida. Cesan las contracciones del corazon quando no recibe ya bastante sangre para ser estimulado; á causa de la disminucion ó abatimiento de la contractilidad de los tejidos membranosos, mas bien que de la disminucion ó el abatimiento de la del corazon, la

cual sobrevive, á la contractilidad de todos los demas órganos.

Luego el infarto de los vasos capilares es una consecuencia de la muerte, con especialidad de la que sucede á una enfermedad. Se hace mas notable en el estómago é intestinos, porque las extremidades vasculares, asi como las nerviosas estan mas desnudas en estas partes.

Esta lentitud, este embarazo de la circulacion que siguen á la disminucion de la contractilidad, al fin de las enfermedades que deben terminarse por la muerte, los produce á grados menos notables la debilidad dependiente de los progresos de la edad. Las venas se dilatan en la vejez. El abuso de los estimulantes compromete la vida en esta época mas que en las otras edades. El tono entonces de los vasos capilares, y la contractilidad general, no están ya en relacion con el acresentamiento de actividad impreso á la circulacion en el corazon y en los troncos arteriales; y la sangre se aglomera en las membranas, ó se derrama en el parenquima de las vísceras, con especialidad del cere-

bro. La mayor parte de las apoplegías se verifican á consecuencia de los excesos en el orden alimenticio; y son debidas á la dificultad que experimenta la sangre para volver al corazón. No hay cosa mas fácil que ver aglomerarse la sangre en la superficie del cuerpo, cuando se disminuyen ó agotan las fuerzas. Vemos asociarse este fenómeno á aquellos que prueban la atonia del sistema linfático, en los escrofulosos; y lo notamos tambien en los individuos que han sufrido hambre, y en los que se entregan á la masturbacion. ¿Que no se dijese que la lividez de los parpados, y la inyeccion del globo del ojo provenian en estos casos de la irritacion! para preguntar si tambien se debia á la irritacion la falta de fuerza muscular que hace andar con tanta lentitud al viejo; y si tambien era debido á ella el abatimiento de los parpados y las arrugas de la piel.

No es mas difícil de explicar la lividez de los intestinos, esta consiste en un principio de descomposicion que acredita el color verdoso de los tegumentos del abdomen, donde quie-

ra que esté la causa de la muerte, la descomposicion principia por aquella parte.

Sigamos á los partidarios del nuevo sistema en la interpretacion de las diversas graduaciones que se encuentran en el canal digestivo despues de las pretendidas gastro-enterítis: «Cuan-
» do la muerte ha sido pronta, dicen,
» se encuentran las paredes de los in-
» testinos fuertemente inyectadas, pe-
» ro sin inflamacion manifiesta. Segun-
» la duracion de la enfermedad, se en-
» cuentra el color de la membrana mu-
» cosa, mas ó menos rojo, y mas ó
» menos próximo al moreno ó negruz-
» co que es vecino de la gangrena, é-
» que la caracteriza.»

Se sigue de lo que acabo de citar, que la irritacion mata con mas prontitud que la inflamacion; que una flegmasía ligera quita la vida mas prontamente que una flegmasía mas intensa, que los grados de la irritacion no son proporcionados á los grados de la flegmasía, y que el color de la membrana del estómago y de los intestinos no es relativo á la violencia de la gastro-enterítis, consecuencias todas tan absur-

das que no hay necesidad de decir que no se acomodan con los hechos, especialmente con aquellos que se refieren á la mayor parte de los envenenamientos; los que justifican la explicacion que yo acabo de dar, que por otra parte se apoya en observaciones mucho mas decisivas. Benjamin Rush, dice, que en los cadáveres de fiebre amarilla, que habian muerto del primero al tercero dia, no habia encontrado alteracion alguna orgánica.

Se han querido salvar todas las dificultades, advirtiéndonos que las membranas mucosas estan mas coloridas durante la vida que no despues de la muerte, y estableciendo una analogía entre la palidez de los lábios, de la lengua, de las mejillas, y de todo el hábito externo de los cadáveres, y la que se nota en la membrana interna del canal digestivo, comparacion que tendria algun valor si fuese simultánea la muerte de todos los órganos: pero sabemos que es sucesiva: este fenómeno consiste, en que durante la agonía, la sangre no llega á los capilares de la piel, sino que se estanca en los vasos de la mu-

cosa del estómago y de los intestinos, por hallarse estos á menor distancia del corazon. ¿No ha observado el Sr. Broussais la diferencia que hay entre el color de los tegumentos de los soldados muertos en el campo de batalla, y el de los que mueren en los hospitales?

Las vísceras abdominales se sometieron á la autopsia, desde luego que se empezó á buscar la causa de la muerte por medio de la diseccion. Aquellas son las primeras que se presentan al escarpel del anatomista, y su examen es mas fácil que el de los órganos contenidos en las demas cavidades. Cualquiera que haya frecuentado los hospitales y los anfiteatros, se habrá convencido de que en la abertura de los cadáveres, se procedia primero á la investigacion del estómago y de los intestinos, no solo en las enfermedades que se habia presumido dependian de una lesion de estas vísceras, sino tambien despues de aquellas enfermedades, cuyo sitio no se habia conocido ni sospechado. Si los medicos habian señalado tan pocas veces como causa de la muerte

la inyeccion de la membrana mucosa del tubo alimenticio, era porque la habian observado sin prevencion, y no la habian exagerado, porque la habian sabido explicar sin la hipótesis de una flegmasía, y porque habian reconocido un intervalo inmenso entre el aspecto que presenta esta membrana despues de una gastritis, ó de una enteritis, del que se observaba en ella despues de la mayor parte de las calenturas. Luego el Sr. Broussais no tiene fundamento para acusar á sus antepasados de faltos de atención y de sagacidad en esta especie de exploracion; y por consiguiente no tiene mérito alguno para quererse abrogar el honor de haber adelantado la anatomía patológica.

El flójosís del tubo alimenticio se ha observado y señalado siempre por muchos autores, como la causa de ciertas calenturas; el encendimiento, y calor urente de la boca, la naturaleza del vómito y de las deyecciones, y la aparicion de las aptas, justifican esta opinion. ¿Cuál es pues la iniciativa que pertenece al Sr. Broussais? Este ha pretendido que este flo-

josis fuese la única causa de todas las calenturas esenciales; y que todas las inflamaciones se combatiesen á fuerza de sangrias. Este error es el mas funesto de los que se encuentran en su doctrina. Muchas veces el calor, las aptas, el fuligo, la dilatacion, y la plétora de los vasos, indican una disminucion de la vida. Asi es que cuando el curso de estas enfermedades es rápido, cuando reconocen por causa una temperatura atmosférica muy alta, ó los miásmas contagiosos, se acompañan de signos de fermentacion pútrida, cuya putrefaccion va creciendo hasta la muerte. Si despues de la muerte, hace progresos terribles y que exigen precauciones, es porque habia empezado durante la enfermedad.

CAPITULO IX.

DEL DOLOR ATRIBUIDO A LA PERITONITIS

EN LA GASTRO-ENTERÍTIS

DEL DOCTOR BROUSSAIS.

La disposicion de un órgano á las flegmasías está en razon directa de la cantidad de vasos rojos y de nervios que entran en su textura. Luego las flegmasías deben ser mas frecuentes y mas agudas en las membranas mucosas que en las serosas, porque aquellas reciben mas nervios y vasos rojos que estas. Mas, el dolor que acompaña á una flegmasía está en razon directa de la intensidad de esta, y de la sensibilidad del órgano, ó del tejido que es el sitio de ella. Estas aserciones me parecen incontestables, pues están apoyadas en leyes generales que jamas deroga la naturaleza. Apesar de ellas el dolor que acompaña á la pleuresía, y el que se asocia

á la peritonitis, son mas violentos que el que se presenta en la inflamacion de la mucosa de los bronquios, y en la del estómago é intestinos: ¿porqué? porque la inflamacion no ocupa exclusivamente la pleura ó el peritoneo, ni es circumscripta. Esto no es mas que un progreso, ó lo que es lo mismo el desenvolvimiento de una inflamacion, que ha empezado ó en la mucosa, ó en el parenquima de una víscera de la cavidad torácica, ó de la abdominal, y que se ha extendido á la pleura ó al peritoneo. (1) El acrecentamiento del dolor no proviene de que las membranas serosas sean el sitio de la inflamacion, ó de que tomen parte en ella, sino de que la inflamacion tiene tanta mas violencia cuanto mas se propaga, de modo que cuando la flegmasía ocupa á la vez

(1) Algunas veces se hacen evidentes los progresos de la inflamacion por los progresos del dolor; *quibus autem pleuriticis initio quidem dolores sunt mites, quinta aut sexta die ingravescunt, fere ad duodecimum perueniunt, raroque servantur.* Coac. 387.

los pulmones y la pleura, presenta síntomas mas alarmantes, que cuando existe sola la de los pulmones. (1) ¡Tambien la flegmasia de la pleura es mucho menos frecuente que la de los pulmones! (2) La peripneumonia existe muchas veces sin la pleuresia, pero jamas ésta sin la peripneumonia. Son tan raras las excepciones, que no sirven de peso alguno. No ignoro que algunos autores notablemente Triller, han querido sostener que muchas veces se limitaba á la pleura la inflamacion; pero ha prevalecido la opinion contraria: Morgani asegura mas de una vez, que jamas ha observado lesion grave de la pleura, que no coincidiese con una lesion grave de los pulmones; y que ha observado muchas veces la de los pulmones,

(1) Morgani, de sedibus et causis, &c. epist. XX, art. 57, 58, Id. epist. XXI, art. 28 et sequent.

(2) *Quæ etiam pleuræ inflammatio cum pulmonum inflammatione conjuncta non tam crebro in cadaveribus eprehenditur, quam viri alioquin doctissimi videntur existimare. Id. epist. XXI, artic. 9.*

sin el concurso de la de la pleura; y que cuando ha observado reunidas estas dos lesiones, no ha notado que la de la pleura tuviese la bastante importancia para que se le pudiese atribuir en la terminacion funesta de la enfermedad, ó una influencia exclusiva, ó mayor que la de la lesion de los pulmones. (1) Asegura, por último, que siempre que la flegmasia abraza el pulmon y la pleura, ha empezado por el pulmon. (2)

Despues de una caida, de una percusion, de una herida, etc. pueden limitarse á la pleura la inflamacion y la supuracion, en cuyo caso la enfermedad tiene una marcha crónica, y es mucho menos vivo el dolor que en la pleuresia aguda. Lo mismo resultaría si sometiese á igual examen los fenómenos de la peritonitis, y haria ver que esta flegmasia es siempre

(1) Epístola 21, artículo 28. = Epístola 20, artículo 57 y 58.

(2) Epístola 20, artículo 58 y 59. = Véase la sabia discucion en la que Morgagni ha expuesto este aforismo de Hipócrates, *a pleuritide peripneumonia malum.*

una enfermedad secundaria ó consecutiva. Ni Boërhaave ni su comentador han hecho mencion de ella; tampoco Morgani nos ha transmitido observacion alguna de peritonitis aguda é independiente de la inflamacion de otra víscera. Cullen es el primero que ha hecho un género separado; y para eso se ha extraviado en su definicion. El Sr. Portál sostiene que nunca existe sola; y yo acabo de abrir una brecha al sistema del Sr. Broussais, habiendo probado que no ha tenido fundamento para suponer que la mayor parte de las flegmasías agudas de la membrana mucosa del intestino delgado carecian de dolor. (1) He probado tambien que se ha engañado suponiendo que el dolor producido por la inflamacion del peritoneo es mas violento que el que se produce por la inflamacion del intestino delgado, consideradas estas dos inflamaciones aisladamente y en iguales grados; y que injustamente ha atribuido á la inflamacion del peritoneo

(1) Veáanse las proposiciones 133 y 141.

el dolor, cuando se manifiesta en las pretendidas gastro-enterítis. De que la flegmasía de las membranas mucosas ó del parenquima de las vísceras se acompañe de un dolor mas vivo, cuando se extiende á las membranas serosas, no se debe inferir exista sin dolor la que está circunscripta á las mucosas. En el hecho de llamar los modernos á la inflamacion una exaltacion de las propiedades vitales, se vé que no han omitido la exaltacion de la sensibilidad.

Si adoptásemos las modificaciones que han servido de apoyo al Sr. Broussais y á sus sectadores, diriamos que la irritacion, principalmente en su language, no es mas que un grado, un bosquejo de la inflamacion; y que toda irritacion local capaz de producir la calentura es tambien capaz de producir el dolor. En un gran número de flegmasías, el dolor precede á la calentura; y en ciertas flegmasías crónicas no sobreviene la calentura hasta pocos dias antes de la muerte, aunque el dolor haya existido muchos meses, y aun muchos años antes; cuyos ejemplos nos presentan las fleg-

masías de la póstrata y de la vejiga: (1) luego el dolor es un fenómeno mas frecuente ó mas habitual que la calentura en la inflamacion, asi vemos que el catarro de la membrana pituitaria, el gutural, y el de los bronquios, se acompañan siempre de dolor, pero no siempre de calentura. Todo es contradiccion en la doctrina del Sr. Broussais: dá á las calenturas el nombre de flegmasías del estómago y de los intestinos; pero entresaca uno de los caracteres de toda flegmasía, con especialidad de toda flegmasía aguda. Las alteraciones de tejido observadas despues de la muerte y mal interpretadas, le bastan para dar un nombre á una enfermedad; aunque toda enfermedad consista en la reunion de muchos sistemas, y aunque los signos de la gastro-enteritis no se hayan manifestado durante la vida. (2)

(1) Véase á Morgani, carta 41, artículo décimo tercio.

(2) Cullen hace mencion de estas alteraciones de tejidos observadas en los cadáveres despues de la calentura pútrida. Dice que el estómago ha parecido inflamado despues de la muerte, sin que los síntomas de inflamacion se hubiesen manifesta-

Quiere que las calenturas dichas esenciales sean producidas por el mismo mecanismo que la calentura de la pneumonia, que no puedan tener otra causa mas que la inflamacion de los órganos digestivos; pero al mismo tiempo quiere que la inflamacion de estos órganos carezca de dolor, cómo si hubiese pneumonia sin dolor; así ranversa á su agrado los teoremas sobre la inflamacion; y en lugar de deducir la consecuencia de que las calenturas llamadas esenciales no debian referirse á la flegmasía del intestino delgado, porque en la mayor parte de estas calenturas no está doloroso el vientre, ha concluido que no hay dolor en la mayor parte de las flegmasías del intestino delgado. « Ignorando los autores que la membrana in-

do durante la vida. Esta rubicundez, estas manchas lívidas son una degeneracion, y no una verdadera flegmasía; su causa es la misma que la que produce el fuligo de la lengua y encías, y los exantemas de la piel. La atonia y la disminucion de la fibrina presentan semejantes fenómenos en el escorbuto.

» terna de los intestinos delgados pue-
 » de inflamarse sin dolor local, todos
 » han atribuido á sus enteritis los sín-
 » tomas de la peritonitis." (1) En esto
 consiste toda su demostracion ¡Cuán-
 tas quimeras ha sido preciso inventar
 para fundar el cimiento del nuevo sis-
 tema! Primero, como en la mayor par-
 te de las calenturas dichas esenciales
 no se observa dolor en el abdomen,
 no se podrian atribuir á la gastro en-
 teritis sino despues de haber estable-
 cido que esta inflamacion no produ-
 ce dolor. Segundo, no estando ciertas
 de dolor en el abdomen todas las ca-
 lenturas dichas esenciales, ha habi-
 do necesidad de colocar su sitio en
 una membrana serosa, no obstante que
 esta tenga menos sensibilidad, que es-
 té menos expuesta á la accion de los
 estimulantes que la membrana mucosa
 del estómago é intestinos, y aun-
 que esté menos sujeta á las flegmasías
 idiopáticas que casi todas las vísceras
 de la misma cavidad. Tercero, cuan-
 do por último el Sr. Broussais refiere

(1) Proposición 141.

la causa de las calenturas á la irritacion del estómago é intestinos delgados, como un término medio entre el estado de salud, y una verdadera flegmasía, no sale por esto del atolladero en que se ha metido; para esto supone que el estómago y los intestinos delgados son los únicos órganos en los cuales no puede elevarse la irritacion hasta el dolor, pues de lo contrario sería superflua la hipótesis que hace intervenir á la peritonitis.

Con todo, si procuramos investigar el porque ha limitado el foco de la irritacion á la parte superior del canal intestinal, encontraremos que es porque hay cólicos que no estan acompañados ni seguidos de calenturas; y como hay costumbre de observar las relaciones de proporcion ó de analogía entre el dolor y la irritacion, se le habria podido preguntar: ¿Cómo una irritacion menos viva en los intestinos produce la calentura, que deja de producir una irritacion mas alta? Para evitar estas reconvençiones se ha determinado el Sr. Broussais á dividir la membrana mucosa de este tubó en dos porciones, dándole á cada una

una dote distinta. Las calenturas dichas esenciales se han adjudicado á la porcion superior, dejando el dolor para la parte inferior, y haciendo un cámbio muy importante: llamándola colitis, en lugar de cólico.

¿Quien creerá, al ver las numerosas circunvoluciones del intestino delgado, que quede extraño al dolor? su situacion le hace mas sujeto á la inflamacion que al intestino grueso; los estimulantes, los alimentos ácidos, y los venenos irritan primero á aquel, y cuando llegan á este han perdido una parte de su causticidad. El Sr. Broussais señala el dolor como el caracter distintivo de la colitis: positivamente ha colocado á esta entre las inflamaciones; pero la supone de una naturaleza particular, pues que no ha querido comprenderla en la denominacion genérica de enteritis; y aun quiere que cuando se encuentren reunidas la inflamacion del intestino delgado y la del grueso, se miren como una complicacion.

Aquí se nos presenta una contradiccion notable entre las proposiciones 130 y 131: « La inflamacion de

(193)

» la membrana mucosa del estómago,
» jamas se observa en el cadáver, sino
» con la membrana mucosa del intesti-
» no delgado: (1) la enteritis se obser-
» va alguna vez sola en el cadáver; pe-
» ro no se podria asegurar su aisla-
» miento antes de la autopsia, y por
» otra parte la gastritis ha tenido siem-
» pre la iniciativa." (2) Si la gastritis
ha tenido siempre la iniciativa, si ja-
mas se le ha observado en el cadá-
ver aislada de la enteritis: no se con-
cibe como la autopsia dé á conocer
á la enteritis aislada de la gastritis, á
no ser que se descubra que estaba
ya curada la una cuando la invasion
de la otra: ¿Qué motivos hay para
suponer esta curacion, y que medios
tenemos para probarla? No se hace
verosímil que empiece la irritacion
siempre en el estómago que tiene me-
nos susceptibilidad que el resto del
canal alimenticio. Los purgantes no
determinan las contracciones del uno;
y provocan las del otro.

¿En esta asociacion de la flegma-

(1) Proposicion 131.

(2) Idem 132.

sía intestinal y gástrica, cuáles son los fenómenos que caracterizan el predominio de la primera? La facultad de satisfacer la sed, y la rapidez de la absorcion de los líquidos apropiados. Sin esta advertencia yo habria confundido estos signos con algunos del estado de salud. (1) El Sr. Broussais supone que el estómago y el intestino delgado son los únicos órganos que tienen relaciones directas con el cerebro. (2)

(1) Proposicion 133.

(2) Ninguna inflamacion extra cerebral puede producir la mania sin el concurso de la del estómago y la del intestino delgado. Proposicion 124.

(195)

CAPITULO X.

DE LAS CAUSAS DE LA PRETENDIDA

GASTRO-ENTERÍTIS.

El Sr. Broussais ha dado la misma interpretacion á las causas mas opuestas, como por exemplo á los excitantes y á los sedativos, á la abstinencia, y al exceso de alimentos, al frio y al calor, y á la ociosidad y al trabajo. Entre la influencia de estos diversos agentes y toda la enfermedad, no ha visto mas que la irritacion, sin pasar adelante. Ha imputado constantemente á una sobreexcitacion el infarto de las extremidades vasculares, sin hacer aprecio de las modificaciones de la contractilidad. La debilidad general dispone á la irritacion general, pero no basta para producirla; aquella no puede dar origen sino á una irritacion local; y esta que es un intermedio entre la atonia y la irritacion general, es la que se ha ha-

mado fiebre. Para manifestar el vicio de esta hipotesis, me contentare con sacar de ella una consecuencia: suponer que la atonia no puede producir la calentura sin el concurso de una irritacion local, es suponer tambien ó que la frecuencia de las contracciones del corazon depende siempre de la misma causa que produce el aumento de sus fuerzas, ó que el acceso del frio no hace parte de una calentura intermitente.

Todas las causas de las calenturas dichas esenciales tienen de comun, que antes de producir estas enfermedades, han fijado su influjo en el sistema digestivo. Entre aquellas cuya accion ha empezado en este sistema, es necesario contar los extravios del régimen, y la ingestion de substancias acres ó venenosas; y entre las que han tenido una accion indirecta en él, debemos enumerar los miásmas putridos, y el calor excesivo de la atmósfera, que habiendo excitado la piel y los pulmones, excitan simpáticamente el estómago y los intestinos. = Si el Sr. Broussais hubiese llevado tan lejos como debia la analisis de estos

fenómenos , habria descubierto que quedaba un grande intervalo entre la pretendida excitacion de la piel y la irritacion del tubo alimenticio. Este calor excesivo, estos miásmas pútridos, que mira como excitantes, son asténicos; tambien el calor es tanto mas dañoso cuanto mas humedo es. Las comarcas donde reina la fiebre amarilla y los demas tifos no son precisamente las mas elevadas de temperatura , sino aquellas en las que se halla junto el calor con la humedad y con las emanaciones deletéreas. Esta influencia asténica está comprobada por la actividad y frecuencia del contagio en los climas calientes, por la rapidez con la cual se descomponen en ellos las sustancias animales, y por lo insalubre de un suelo humedo. ¿Qué médico ignora que el uso de los tónicos es uno de los mejores medios de neutralizarla? Los habitantes acomodados de la Zelandia se ponen á cubierto de dicha fiebre tomando todos los dias la tintura espirituosa de la quina. La adversidad, el abatimiento, el temor, y todas las afecções tristes favorecen el desenvol-

vimiento del contagio, y bastan algunas veces para producir la calentura con adinamia, y la calentura atáxica. Nadie ha sido de dictamen de colocar estos agentes en la clase de los estimulantes.

En el capítulo de los signos de la gastro-enteritis, he tratado de probar que esta difiere de las flegmasías bajo la relacion de las causas predisponentes; y digo que tambien difiere de ellas, con respecto á las causas ocasionales. El viento norte produce la tos, la angina, los dolores de costado y la disuria; el del sur ocasiona las calenturas continuas y las intermitentes; siendo estas calenturas tanto mas temibles quanto menos elasticidad tiene el aire. (1) Todo agente estimulante puede producir la inflamacion. El hambre, la privacion de licores fermentados, la habitacion de un lugar bajo é infesto, de una playa dominada por las águas, y todas las causas enervantes pueden tambien producir la pretendida gastro-enteritis.

(1) Hipócrates, aforismo 5º y 21. Seccion 3ª.

Acabo de explicar la influencia de los miásmas pútridos, de los efluvios, de los pantanos, de un calor excesivo, de la humedad, de la atmósfera, y de las afecciones tristes: y podré explicar del mismo modo la influencia del agotamiento que sucede al trabajo, á los placeres, á la intemperancia, y á la vigilia prolongada; probaré que en las calenturas que se han llamado esenciales produce aquel muchos fenómenos antes de la irritacion, y que atacar esta no es atacar la enfermedad. Solo el flójosis ha fijado la atencion del Dr. Broussais: y aunque este puede ser el producto de causas muy variadas, pretende que se le combata siempre con los mismos medios.

CAPITULO XI.

NUEVO ANALÍSIS DE LOS FENÓMENOS
DE LA CALENTURA.

Me propongo substituir hechos á hipótesis, y explicar los fenómenos por las propiedades; en lugar de hacerlo por abstracciones.

Preguntar si todas las calénturas reconocen la misma causa próxima, es preguntar si presentan todas los mismos síntomas, y si los mismos síntomas predominan en todas. Un estímulo extraño á la economía, y el exceso ó desigual reparticion de los estimulantes ordinarios, forman la clave de la causa próxima de las calenturas, en las cuales hay plétora general, ó una flegmasia orgánica. De este modo es como pueden inferir la calentura, el uso ó abuso de los licores alcohólicos, el exceso de los alimentos, la inapetencia, la colera, y las demas afecciones vivas.

La disminucion de la contractilidad es la causa próxima de las demas calenturas, casi siempre depende esta disminucion de la insuficiencia del estímulo mas bien que de la insuficiencia de la sensibilidad. Lo que atribuyó Boërhaave á la frecuencia de las contracciones del corazon, *velocior cordis contractio*, debe atribuirse á su debilidad. Las pulsaciones son pequeñas siempre que se suceden con una excesiva rapidez; así las vemos frecuentes y faltas de fuerza en un hombre fatigado por una larga carrera ó por el trabajo; y así tambien notamos que se acresentan en número y decrecen en desenvolvimiento, á proporcion que los enfermos están mas cerca de su fin. Me valdré de la física para poner una comparacion: las occilaciones de un péndulo son tanto mas frecuentes, quanto menor es el espacio que tienen que recorrer.

Siendo menos enérgicas las contracciones del corazon, no recibe la sangre una impulsión suficiente para llegar á las últimas ramificaciones arteriales; de donde procede el frio que

se nota en un gran número de calenturas. Evitemos una objecion: en el frio febril se contraen con mas fuerza la piel y los músculos; luego está aumentada la contractilidad general. Se engaña cualquiera que confunda el espásmo con el frio, ó quando se considera el uno como la causa del otro; en la calentura depende el frio con mas frecuencia, no del espásmo, sino de la vacuidad de los vasos capilares, ó de la estancacion de los fluidos que contienen.

La piel no ha adquirido una suma mayor de contractilidad, sino que se contrae mas porque el corazon se contrae menos. En el estado de salud el aflujo de sangre á los vasos de la superficie del cuerpo lucha sin cesar contra la contractilidad de la piel, y llega á subyugarla con facilidad; este movimiento de expansion cesa en el frio febril. Por otra parte la contractilidad no cesa de repente: ¿Quien no sabe que persiste por algunas horas despues de la muerte? La rigidez cadavérica no tiene otra causa; esta tiene su principal asiento en los músculos, porque de todas las partes del

cuerpo son ellas las mas contractiles. La accion del aire determina contracciones que no son contra-balanceadas por la llegada de la sangre; asi la rigidez tarda mas en las muertes prontas, mientras que se sigue rapidamente á la muerte en los cadáveres de los animales que han sucumbido á enfermedades crónicas.

El acceso del frio en la calentura es un principio de muerte; he aquí porque la intervencion de los sedativos, en el principio del acceso puede tener consecuencias tan funestas como la de los excitantes. Los unos aumentan la lentitud de la circulacion, y el éxtasis de la sangre venosa al rededor de las cabidades derechas del corazon, y las otras pueden determinar la sofocacion, ó una inflamacion aumentando la impulsion de la sangre arterial, mientras que su movimiento sufre una resistencia en las venas, y haciendo excesiva la reaccion que se verifica en el acceso del calor.

He visto perecer á un jóven de veinte y dos años, en el frio del cuarto acceso de una calentura intermitente, despues de haber toma-

do una hora antes de la invasion de la calentura, doce gotas de láudano en una pocion que se le habia administrado como antiexpasmódica. En las calenturas intermitentes, es tanto mas largo y temible el acceso del frio, cuanto mas activo es el influjo de las causas asténicas, como en los climas calientes, y en los paises pantanosos.

Los mismos datos me facilitarán el dar razon de los otros síntomas de la calentura: ¿Necesito decir cual es la causa de la debilidad, y la de la palidez de los tegumentos en el principio del acceso? ¿El temblor que le acompaña no se ha observado despues de todas las evacuaciones considerables? ¿no se ha visto siempre pocas horas antes de la muerte? También hace temblar el miedo ¿y se acostumbra clasificar este entre los tónicos, ó entre los irritantes? La sed proviene de que se vacian las extremidades vasculares. El dolor de cabeza consiste en el embarazo de la circulacion y de la plenitud de los vasos del cerebro. La ansiedad, el expásmo, y el rigor, proceden de la cantidad de sensibilidad disponible que

deja la retirada del estímulo; las panderulaciones y bostezos provienen tambien de una falta de excitacion, se bosteza en las proximidades al sueño y en el aislamiento ó monotonía. Las náuseas y el vómito se producen tambien por las mismas causas, con mas frecuencia que por la presencia de un estímulo en el estómago. La influencia del gas ácido carbónico hace vomitar; y los individuos débiles son los mas propensos al vómito. La dificultad de la respiracion, y la tos proceden de que las vísceras del pecho, mucho mas aun que las de la cabeza y abdomen, se sobrecargan de la sangre que era antes conducida á la superficie del cuerpo.

Concentrándose la circulacion se acumula la sangre en los pulmones, y en los troncos venosos que se abren en el corazon, y este acumulamiento despierta ó aumenta la excitacion. No es esta la única causa que prepara los cambios que señalan el segundo período de un acceso de calentura. Si la aurícula derecha no gozase de una grande contractilidad, el primer acceso del frio de las calenturas naci-

das de los efluvios de los pantanos, de un miásma contagioso, ó de cualquiera otra cosa grave, sería casi siempre mortal. La mayor dosis de contractilidad de esta aurícula, que en el estado de salud suple la diferencia que existe entre la sangre arterial y la venosa, contribuye á la reaccion en las calenturas, y suple al estímulo que ha perdido la sangre. La prerogativa de gozar esta aurícula mayor contractilidad que la aurícula y ventrículo izquierdos, ha sido evidenciada por Haller. Este ilustre fisiologo, vaciando la aurícula derecha, impidiendo que volviese á entrar la sangre en ella, y reteniendo á esta en el ventrículo izquierdo por medio de la ligadura de la aorta, se ha convencido de que la primera de estas cabidades perdía su movimiento mientras que la otra conservaba el suyo. Prueban estas experiencias: primero, que no hay contraccion sin el influjo de un estímulo: segundo, que la perseverancia de la contraccion de la aurícula y del ventrículo derecho, en los últimos instantes de la vida, y despues de la cesacion de la contraccion de la aurícula.

la y del ventrículo izquierdo, no bastan para poner fuera de duda la existencia de una suma mayor de irritabilidad en las dos primeras de estas cavidades; pero tampoco prueban que la irritabilidad sea la misma en todas. Un gran número de pruebas me han confirmado que la aurícula derecha se contraía con mas fuerza que la izquierda, cuando la aplicacion de un estimulante se hacia inmediatamente despues de la abertura del pecho de un animal vivo; y que se contraia por mas tiempo que la izquierda cuando se hacia la aplicacion de un estimulante despues de la muerte. ¿Proviene esta superioridad de los hacesillos carnosos de la aurícula derecha? ¿Proviene acaso de su textura á beneficio de la cual se encuentran mas descubiertos los nervios, y mas cerca de la superficie interna. Juzgo que proviene con especialidad de que recibe mas nervios que las otras partes del corazon. No detallaré aquí los hechos anatómicos cuya investigacion ha ofrecido grandes dificultades, y exigido penosos trabajos. El gran libro de la naturaleza está abierto para todos.

En las intermitentes y en las continuas, no es igual la disminucion de la contractilidad. Si entrase en mi plan el tratar á fondo este punto, encontraria en esta diferencia la explicacion de aquellas que presentan su tipo y su carácter. En las intermitentes, queda bastante contractilidad para poder aumentar la actividad de la circulacion durante el acceso del calor. En las continuas, aun en los paroxismos de las remitentes, nunca son tan enérgicas las contracciones del corazon, ni tan desenvueltas las pulsaciones, como en el acceso del calor de una calentura intermitente. La frecuencia del pulso mas bien que su fuerza, es el distintivo de la calentura continua; exceptuemos sin embargo la que precede á una erupcion, la que acompaña á una flegmasía del pecho ó de la cabeza en el principio de estas, ó cuando deben terminar felizmente. (1) Suplico al lector que no desatienda unas graduaciones que se hallan fundadas en la observacion, pues en ella

(1) En las flegmasías de las vísceras del abdomen, nunca es tan viva la reaccion.

no hay modificacion que deba despre-
ciarse. ¿Quien es el práctico ejercita-
do, que despues de un caracter par-
ticular de plenitud y de viveza en el
pulso, no ha previsto mas de una vez
la erupcion de la viruela ó del saram-
pion? ¿Quien es aquel que no ha ob-
servado que la debilidad del pulso es
el caracter dominante de un gran nú-
mero de calenturas continuas? Es ne-
cesario acordar que no abraza todas
las calenturas, la hipótesis por la cual
se ha considerado como causa próxi-
ma la disminucion de la contractili-
dad.

Siendo así que en las calenturas in-
termitentes el período del frio es aquel
en el cual parece mas oprimida la na-
turaleza, y siendo así que en general
se despliegan las calenturas continuas
con un aparato de síntomas mas for-
midables: ¿En qué consiste que el frio
sea mas corto y menos intenso en es-
tas que en aquellas? Podré contextar
que una calentura continua forma una
sola enfermedad, mientras que la in-
termitente forma muchas de ellas, se-
paradas por un intervalo mas ó menos
largo. Siendo el frio un estado inhe-

rente á la invasion, no debe verificarse mas que una vez donde es única la enfermedad; pero debe reproducirse donde el mal se reproduce; en la verdadera continúa no hay mas que un acceso de frio, porque no hay en ella mas que un acceso de calor que se prolonga hasta el éxito de la enfermedad. Esta explicacion hará ver por que la vuelta del frio es tan frecuente como la vuelta de los accesos de las calenturas intermitentes, y porque no se renueva en las continuas; aunque no se haga extensivo al porqué de la diferencia que hay entre el frio casi estupefaciente que se verifica en las unas, y el ligero ó moderado que tiene lugar en las otras. ¿Se debe esta diferencia á las causas remotas? ¿Depende acaso de una lesion mas profunda de los agentes de la sensibilidad? ¿Estará uno autorizado á suponer que en las primeras la debilidad de la circulacion, que segun Vovllonne es un signo mas característico de la intermitencia que del frio, precede á la irritacion, y que en las segundas los cambios que se verifican en la circulacion están prece-

dados por una irritacion general ó local? La cuestion principal permanece rodeada de dudas, en medio de cuestiones accesorias, cuya solucion es imposible, apesar que he tentado de aclararla con la aplicacion de un principio ya sentado. La disminucion de la contractilidad en las continuas es en general mayor que en las intermitentes, (1) especialmente en las continuas que no llegan á un término favorable antes del décimo dia. Algunas comparaciones apoyaran estas conjeturas: en las afecciones crónicas del pecho y aun del abdomen, es tanto mas pronunciado el acceso del frio, cuanto mas recientes son estas afecciones; á proporcion que se abanzan á su término, se desvanece la intermitencia ó la remitencia, porque la contractilidad decrece en razon directa de los progresos de la enfermedad. Los viejos son menos propensos á las calenturas

(1) Vovllonne dice que la naturaleza está mas desanimada en las continuas.... esta hipótesis es baga y abstracta. Véase la memoria sobre las calenturas intermitentes &c. pág. 34.

intermitentes, porque la misma causa que no producía mas que una calentura intermitente en la juventud y en la edad madura, basta para producir en la vejez una continua. Entonces la atonia que resulta de la edad se junta á la que proviene de la inoculación de un miáσμα, de un cambio de temperatura, en una palabra, de las causas ordinarias de las calenturas intermitentes. Desde el principio de ciertas calenturas continuas, conserva el pulso una extrema debilidad, no sobreviene reaccion alguna, y muere el enfermo antes del tercero día. Las recaídas en las calenturas intermitentes, y la degeneracion de estas en continuas, son ocasionadas con mucha frecuencia, por el influjo de los evacuantes, ó de otra causa debilitante. Las calenturas intermitentes autumnales se aproximan á las continuas, presentando accesos muy largos y á ocasiones dobles, y no están exentas de peligro, ni aun en el clima de París y provincias circunvecinas; por último no ceden irremediablemente á los febrífugos, á causa de que el cuerpo ha sido debilitado por el calor del estío, y por que los

días decrecen; mientras que las intermitentes vernaes son depurativas, de pronta y fácil curacion. Las calenturas intermitentes que han durado el otoño é invierno, tienen una terminacion feliz y espontánea, en el principio de la primavera: ¿y porqué? porque crecen los días, y se eleva la temperatura atmosférica con lo que se verifica el concurso de dos estimulantes, la luz y el calórico, y se sabe que los estimulantes naturales son los que tienen mas acción sobre los cuerpos vivientes. Tan fácil es de concebir como nacen los diversos modos febriles, de las diversas modificaciones del estímulo, como comprender el modo como los diversos grados de parálisis nacen de las diversas modificaciones de la sensibilidad.

No se me oculta que en la intensidad y duracion del frío, no se puede encontrar la medida exacta de la disminucion que ha experimentado la contractilidad. Las vicisitudes de una enfermedad dependen mas de su caracter que del tipo de la calentura. La intermitencia, la remitencia,

y la continuidad absoluta, se alternan, con pocas excepciones, en cada uno de los diferentes órdenes de piroxias. Se encuentran calenturas intermitentes que no son peligrosas, y calenturas continuas muy temibles, sin embargo de que la invasion se haya presentado en todas con un gran frío. (1) Este dura en los niños menos tiempo que en las demás edades: 1.º porque hay menos distancia del centro á la circunferencia del foco de la circulacion á las extremidades, y porque habiendo una gran suma de sensibilidad es mas fácil y pronta la reaccion: 2.º porque teniendo mas actividad la circulacion en la infancia, se suceden con mas rapidez las pulsaciones, encuentra menos resistencia el movimiento de la sangre, y son mas ráros los éxtasis: 3.º porque los vasos capilares ceden, y se dilatan proporcionalmente, mientras que la flexibilidad y poca densidad de la fibra hacen menos durable el

(1) Entre los últimos, Boërhaave cita la peste (aforismo 923.)

expásmo. En los viejos el acceso del frio es por lo regular muy largo.

Cuando el calor sucede al frio, es que la naturaleza ha triunfado. El acceso del frio es ordinariamente el que arrastra á los enfermos que mueren de una calentura intermitente. De estos hechos resulta que el primer período de estas calenturas depende con especialidad de una influencia extraña á la economía, mientras que los otros son mas dependientes del organismo. Lo diré de una vez: el acceso del calor es una verdadera reaccion, apesar de que lo hayan mirado muchos autores como una consecuencia del acceso del frio, en cuyo caso en las calenturas continuas habria que señalar otra causa al calor febril. Lo que hay de cierto es, que el tiempo que tarda la crisis de una calentura, es tanto mas corto cuanto menos interrumpida haya sido la reaccion: y así las continuas recorren sus períodos con mas celeridad que las remitentes, y estas que las intermitentes. Mientras mas distancia hay entre dos accesos, mas tiempo

duran las intermitentes. En las proporciones de la reaccion extrínea, la observacion que ha hecho se cuente la aceleracion de la vuelta de los accesos, (siendo el mismo, el tipo de la calentura) entre los presagios de una curacion próxima, mientras que ha hecho mirar la duracion de un frio que se extiende mas de lo ordinario, como una circunstancia desfavorable.

Aunque se colore mucho la piel en el segundo período de la calentura, aunque se aumente el calor, aunque las contracciones del corazon se hagan mas enérgicas, mas desenvuelto el pulso, y la sed mas viva, no por todo esto se constituye un estado inflamatorio. Hay mas, el segundo período de la calentura rompe el éxtasis de la sangre, que es uno de los elementos de toda flegmasia, restablece el equilibrio en la circulacion, la libertad de los movimientos voluntarios, y el ejercicio de las demas funciones; restablecimiento que dura muchas horas, y á veces muchos dias, fenómeno tanto mas admirable, cuanto que se verifica sin el concurso de potencia alguna mas que la inheren-

te á la estructura de los órganos.

Si No se puede explicar con precisión en qué consiste el restablecimiento que se verifica en los dos últimos tiempos de la calentura, porque es imposible conocer á fondo la naturaleza de los *ingesta* ó de las otras causas que habian modificado el principio excitante. Se comprenderá como se verifica si se pone atención á que la sangre atraviesa los pulmones muchas mas veces que lo ordinario en un espacio de tiempo dado; y que las secreciones, y excreciones adquieren un aumento de actividad. ¿Recobra la sangre en cada acceso las propiedades que habia perdido? ¿Recobran completamente su estado la circulación y las demas funciones? Si esto fuese así sería tan difícil de explicar la periodicidad de la calentura, por la hipótesis de la disminucion de la contractilidad, como lo es por la de la inflamacion ó irritacion. Tengo comprobado, por medio de una exploracion muy repetida, y hecha publicamente en la visita de un hospital, que en las primeras horas que siguen al fin de un acceso de

calentura, permanece lánguido el pulso, y que muchas horas antes de la vuelta del acceso se debilita mas y mas la circulacion, haciéndose mas tardas las pulsaciones, á medida que está mas próxima la invasion del nuevo acceso. En muchos sugetos no han pasado las pulsaciones de cincuenta y cinco á sesenta por minuto, aunque fuesen jóvenes los enfermos, y se hallasen en lo fogoso de su edad. Este hecho que no se habia observado en horas tan distantes á la invasion del acceso, me parece de la mas alta importancia, y que puede derramar alguna luz sobre el origen de la mayor parte de las calenturas esenciales; por cuanto prueba que la languidez de la circulacion puede anteceder al expásmo, y ser su causa, mejor que su efecto. No hay duda que es opuesto á las teorías que reinan, lo es tambien á la de Hoffman y sus secuases, que han atribuido la retropulsion de la sangre á la irritacion. Aquel atestigüa que la lentitud en el movimiento de este líquido, prepara la repetición del acceso, que empieza cuando el estímulo, que la sangre habia

recobrado en los dos últimos períodos del acceso precedente, se ha consumido, cuando la circulacion ha estrechado de tal modo sus límites, que se encuentran vacías las últimas ramificaciones arteriales. (1) Las contracciones del corazon siguen debilitándose mas y mas hasta que se acumula la sangre en las grandes cavidades, principalmente en el pecho; entonces se acelera la circulacion; va entrando por grados en todo su dominio; lo recorre con mas impetuosidad; y el calor substituye al frio. No costará mas trabajo el concebir como suceda esta calma al aumento de actividad, que el que se presenta para explicar como la vigilia se suceda al sueño. De este modo podrán comprehenderlo aun aquellos mismos que se oponen á que el segundo período del acceso vuelva á la sangre una cierta cantidad de estímulo. La

(1) Se explican ciertos fenómenos por la hipótesis, de que se ha consumido una cierta suma de sensibilidad. La hipótesis de la consuncion de una cierta cantidad del estímulo no es menos verosímil.

sobre excitacion que se verifica en todos los órganos, bastaría para sostener por algun tiempo la contractilidad en un estado poco diferente del de sus proporciones ordinarias.

La accion de los esfluvios de los pantanos, y de los demas miásmas, puede compararse á la de los gases deletéreos: pues alteran uno de los dos principios de la excitacion. Si no es tan pronta la accion de los miásmas, como la del gaz ácido carbónico, es porque se hallan mezclados los primeros con una cierta cantidad de aire respirable, del que está el segundo casi enteramente privado. En la sangre de un afixiado, el estímulo es nulo ó tan corto que no puede bastar para sostener la vida, de modo que si no se socorre prontamente al enfermo, muere sin remedio. En el febricitante, conserva la sangre ordinariamente bastante estímulo para que reunida en las vísceras pueda excitarlas: digo ordinariamente, porque tambien hay calenturas que matan en algunas horas, á la manera que la afixia. Este modo de terminacion prueba, que por la hipótesis de la in-

flamación ó de la irritación, no se podrían explicar el origen, los síntomas, y la terminación de todas las calenturas. Luego convengámos en que no la irritación, sino la cesación de la contractilidad es la causa mas inmediata de la muerte.

Si quisiésemos insistir en esta comparación, encontraríamos que las calenturas que arremedan mas á la asfixia, son aquellas en las cuales hay menos reacción, y en las que los paroxismos son menos demarcados ó mas oscuros, tales como la calentura continúa pútrida, la hospitalaria, la de las prisiones, y la de los países encharcados ó pantanosos, fiebres todas que presentan indicios muy ciertos de la penuria del estímulo. ¿Quien podrá, por la suposición de la irritación transmitida de un cuerpo á otro, dar razón de los efectos del contagio, que se manifiesta en las asambleas de Oxford, de la especie de sideración que arrebató á los que viajaban por medio de las abrasantes arenas del Africa, y de la que se sigue algunas veces á la comunicación de la peste? en estos casos es evidente

que se apaga instantáneamente el estímulo. ¿En que inflamacion es tan pronta la muerte, á menos que no se confunda la inflamacion con el derramamiento? ¿Se administra acaso la quina para quitar la irritacion, en las calenturas intermitentes que ha exasperado la sangria? ¿Tambien se administra una fuerte dosis de quina en las calenturas intermitentes perniciosas, para quitar la irritacion?

Tengo dicho que la disminucion de la contractilidad era la causa próxima de un gran número de calenturas; los diversos géneros de ellas corresponden á los diferentes grados de este decrecimiento: hay un espacio inmenso entre el grado en que es modificada la absorcion, y aquel en el cual está suspensa la movilidad: para medir lo que se reflexione sobre las proporciones de la contractilidad en los diferentes sistemas. Las membranas tienen menos que los músculos; y si no fuese así, el canal intestinal se hallaría demasiado excitado por los alimentos; y los arrojaría. La cantidad de las fibras musculares en cada órgano, es relativa á la

funcion que desempeña, ó á la que concurre. El corazón, en el cual debe haber una sucesion continua de contracciones, no es mas que un músculo, y el único que se halla en un contacto inmediato con la sangre; y nos admiraremos de que muera el último? La disminucion de la contractilidad influye mas sobre el hígado, porque recibe mucha sangre venosa, y porque la circulacion es mas lenta en él que en las demas vísceras: los síntomas que se refieren á las funciones del hígado son frecuentes en las calenturas, y en la peste se hace enorme su número. Estas consideraciones me parecen capaces de disipar la preocupacion que ha atribuido á la bilis un número tan crecido de enfermedades. La disposicion de los vasos del bazo dificultan tambien en él la circulacion; y he aquí la razon porque se pone adolorido despues de una carrera, y de porque se infarta en ciertas calenturas.

De las comparaciones que acabo de hacer se sigue: que la absorcion debe modificarse mas pronto, y con mas frecuencia que las demas fun-

ciones, que los signos del embarazo gástrico deben mezclarse á los síntomas que forman el carácter distintivo de cada calentura, y que las calenturas mas peligrosas son aquellas en las cuales el sistema muscular está sobrecogido de atonia; el abatimiento, la soñolencia, y el estupor indican una falta de excitación. En la nueva doctrina estas calenturas se imputan á una flegmasia, y se llama flegmasia á la exaltación de las propiedades vitales: luego las propiedades vitales se encuentran exaltadas en un hombre que no puede moverse, en el cual la inercia de los esfínteres franquea el paso á las materias excrementicias, cuya pupila se encuentra dilatada, cuya lengua está tremula, y cuyos sentidos están casi inaccesibles á las impresiones. Ciertas anomalías en la sensibilidad que han hecho dar á algunas calenturas el nombre de nerviosas, y en las que se han confundido aquellas con un gran desenvolvimiento de la sensibilidad general, son aberraciones de esta propiedad, que provienen de que la sensibilidad no está puesta en acción por los estimulantes naturales,

y de que no se ocupa mas que de las funciones que sostienen la vida, quedando entonces una dosis mayor á merced de los otros estimulantes. De este modo, cuando la postracion de las fuerzas es excesiva, adquieren una gran movilidad los músculos sometidos á la voluntad. En algunos individuos se ha observado una grande locuacidad el último dia de una enfermedad aguda que se terminaba por la muerte. Una abstinencia prolongada produce el dolor, y en seguida el delirio, sin el concurso de otra causa.

Si se examina cual es la influencia de los agentes asténicos en los diversos sistemas de la economía, se encontrará que es relativa á su textura. A proporcion que se va acabando la vida, empieza á decrecer la contractilidad, primero en la piel, en los vasos y en los otros aparatos membranosos, de manera que los que primero la pierden son los que tienen menos. La atonia que resulta de una enfermedad, sigue las mismas relaciones, que la que resulta de los progresos de la edad. No pretendo decir que la dicha atonia recorra su

cesivamente los diferentes sistemas, ni que esté circumscripta en uno solo: es preciso que se entienda, que segun sus grados encadena mas rapidamente la accion de tal ó tal sistema; así es que solo hay un corto número de calenturas en las que está subyugada la potencia muscular. Me veo en la precision de repetir que la sensibilidad y los estimulantes son los elementos de la contractilidad. Esta antes de la vejez, está mas veces en defecto por la insuficiencia de los estimulantes que por la de la sensibilidad. Estableceré una proposicion general: la sensibilidad y los estimulantes, no tienen una influencia igual en la ejecucion de todas las funciones, ni de todos los actos de la vida, hay algunos de ellos que dependen mas de la una que de los otros. Por estos datos, se explicará porque en las calenturas la accion de los órganos de la vida de relacion no se modifica con tanta frecuencia, como la accion de los órganos de la vida interior.

Los síntomas que acompañan á la mayor parte de las calenturas, no de-

jan duda alguna acerca de la asociacion de la irritacion con la atonia: esta se hace causa del dolor favoreciendo el infarto de los vasos capilares, y fijando en ellos una cantidad de estímulo superior al que corresponde á cada órgano, relajando los tejidos, y poniendo las extremidades nerviosas en contacto mas inmediato con los excitantes. El corazon no está sujeto á un dolor habitual, mas que cuando una ó muchas de sus cavidades se encuentran dilatadas por una causa morbosa. Se necesita una cierta cantidad de contractilidad para que las últimas ramificaciones vasculares no admitan un determinado cuanto de fluido capaz de irritar los nervios, para que no se reuna serosidad en los ventriculos del cerebro, ó en la base del cráneo. He visto en un trabajador la úlcera de un exuntorio dar sangre siempre que se encontraba debilitado por un trabajo excesivo. El cansancio, y una atmósfera debilitante, aumentan la dilatacion de los vasos varicosos. La misma atonia hace mas frecuente la disenteria, en los paises meridionales y en las comarcas húmedas.

Sucede con frecuencia que después de haber reinado epidémicamente esta enfermedad durante el calor del estío, y una parte del otoño, cede á la influencia del frío. Tambien es la atonia la que produce en la mucosa del estómago, é intestinos, esta inyeccion, que en la nueva doctrina se ha asemejado á una flegmasia idiopática, como tambien los equimoses, las manchas de la piel, los exantemas, las escaras, y la tumefaccion de las glándulas, que se presentan en muchas calenturas, con especialidad en las que tienen un mal caracter. (1) Para atribuir el delirio exclusivamente á la irritacion, es necesario no acordarse de que se presenta aquel en consecuencia de las grandes hemorragias, y de una abstinencia prolongada (2).

(1) Cuando la contractilidad general se ha disminuido por la enfermedad ó por el abuso de un tratamiento anti-flogístico, se juntan algunas veces estas calenturas, á las flegmasias agudas, y á los infartos crónicos.

(2) A sanguinis profluvio delirium aut convulsio malum. Hipp. afor. 9. sec. 7.

¿Cómo se probará que en las calenturas *mali mori* proviene la atonia ordinariamente de la insuficiencia del estímulo? Se determinan contracciones en los cadáveres de los individuos que han muerto de calenturas pútridas, ó del tifo, aunque haya parecido apagada la contractilidad, y aunque en el curso de la enfermedad haya sido completa la postracion. De que se contraigan los músculos despues de la muerte por la aplicacion de los estimulantes artificiales, no se sigue que se encontrase en defecto el estímulo natural. Entre las calenturas atáxicas se encuentran algunas que pueden atribuirse á una lesion del sistema nervioso: quedando á veces debilitado despues de la curacion de ellas, el oido, la vista, la memoria, el juicio, ó alguna otra facultad. Si han sido contagiosas es raro que despues de su restablecimiento persista la lesion de alguna de las facultades. Esto prueba que las enfermedades contagiosas son efecto de una alteracion del estímulo y no de la sensibilidad: toda transmision de un principio contagioso supone una emanacion que sale de

los vasos de un cuerpo enfermo, y es
absuelto por los vasos de un cuerpo
sano.

CAPITULO XII.

DE LA TERAPEUTICA

DEL DOCTOR BROUSSAIS.

La discusion que he acabado abraza una parte de la terapéutica, y habiendo atacado las premisas tengo atacada la consecuencia. Quiero concederle por un instante, que en todas las calenturas haya inflamacion; que las que se han llamado esenciales hayan empezado siempre en el estómago ó en los intestinos; que se deban referir á los diversos grados de esta inflamacion, todas las modificaciones febriles; que las alteraciones que se encuentran en la membrana mucosa de estas vísceras existiesen antes de la muerte, y aun primero que la invasion de la enfermedad; que las demas alteraciones observadas en los otros órganos, estuviesen enteramente subordinadas á aquellas de que acabamos de hablar; y que no hayan te-

nido la misma influencia en la determinacion de la calentura, que debe atribuirse á la flegmasía, ó á la irritacion del estómago é intestinos, aunque el febricitante no haya sentido dolor alguno en estos sitios: en medio de todo esto, estas concesiones mas que generosas, no bastarán para justificar la terapéutica del Sr. Broussais; pues hay inflamaciones en las cuales está contra-indicada la sangria. ¿Es la sangre el único estimulante capaz de producir la irritacion? ¿Prodigar la sangria en todas las calenturas, no es tratarlas como si dependiesen siempre de una plétora general? ¿Se podrá mirar el uso de este medio como necesario ó como útil para deshacer todo infarto parcial, y toda falta de equilibrio en la circulacion? La irritacion puede nacer de un gran número de causas diferentes. ¿Las convulsiones que se desarrollan á consecuencia de un exceso en las bebidas alcohólicas, las angustias, los dolores precordiales que experimenta un hombre que ha llenado su estómago de alimentos que no puede digerir, y que va á vomitar, no prueban una

gran irritacion? ¿Cual será en este caso el suceso de las sangrias?; la cesacion, la disminucion de la calentura despues de ciertas erupciones, prueba que la naturaleza tenia necesidad de la expulsion de una materia, que en muchos casos debe considerarse como la causa de la calentura. No es posible, al mismo tiempo atribuir la erupcion á la irritacion de la membrana mucosa externa, y dejar á la enfermedad el nombre de gastro-enteritis. Por otra parte, esta suposicion no puede conciliarse con lo que se observa despues de la inoculacion de un virus, en cuyo caso la erupcion es relativa, no á la irritacion de la piel, sino á las disposiciones del sugeto, á la naturaleza del virus, y á su intromision en el sistema absorvente. ¿Querrán que sea el resultado de una irritacion, cuyo sitio y límites no podrán señalarse? ¿Importará menos que se complete? ¿Qué sucede cuando el abuso de la sangria, ó cualquiera otra causa ha suspenso ó modificado el movimiento febril? la circulacion entonces es menos activa; falta ó no llega á completarse la erupcion: se impide

la diaforesis que debia seguirla; se acrescenta la postracion; se dificultan las secreciones; se contrae el estómago con violencia por el contacto de los líquidos, aun de los mas atemperantes; y sucumbe el enfermo despues de una lucha, que es muy corta en la viruela, que ordinariamente es muy larga en otras enfermedades eruptivas, y que no siempre da á conocer al facultativo la falta que ha cometido. Un éxito semejante se verifica cuando se recurre á las sangrias generales ó locales para acallar la irritacion producida en el canal intestinal por las sustancias venenosas, ó por los purgantes violentos; la sangria en este caso agota las fuerzas ya disminuidas por el dolor ó por las copiosas deyecciones; contiene la expulsion de los materiales que han producido este desorden, y de los que se han puesto en movimiento por este acrescentamiento de accion; sucede ó persiste el espásmo; se infartan las vísceras; se meteoriza el vientre; y vomita el enfermo en gran cantidad un líquido verdoso, más subido de color que el que se vomita en los cirros del abdomen: por

último el hipo y la muerte vienen á cerrar esta tragedia. Esta descripcion es un retrato fiel de las observaciones mas exactas, y es susceptible de explicarse por los principios fisiológicos.

El Sr. Broussais no ha admitido relacion alguna entre la naturaleza de un virus y el caracter de la calentura, no considera esta como capaz de favorecer la erupcion, ni á la erupcion como susceptible de influir en la curacion de la calentura. Tampoco considera la manumision de las vísceras en posibilidad de ser proporcionada al desenvolvimiento de la erisipela cutanea; y distingue esta de las pustulas, como se distingue el efecto de la causa. Supone en la influencia de las causas la misma sucesion que se observa en la aparicion de los síntomas. En lugar de reconocer una causa única, supone que cada síntoma tiene una causa diferente. La calentura no es el producto de un movimiento impreso á toda la economia por la accion de un virus que ha penetrado en el torrente de la circulacion: sino que depende de otras tantas causas cuantos pe-

riodos hay en la viruela. Producida primero por la flegmasia de las vísceras, se reproduce despues por la erisipela, de modo que siempre se atribuye á una flegmasia local que solo ocupa las vísceras en el primer período de la enfermedad, que se limita solo á la mucosa externa en el segundo período, pero que mas adelante y segun circunstancias eventuales vuelve á las vísceras que habia dejado. Las proposiciones del Dr. Broussais contienen otras hipotesis, á saber: primero que la calentura es siempre un obstáculo á la erupcion; segundo que siempre hay en ella bastante excitacion para que la erupcion se complete; y por consiguiente que se puede á larga mano disminuir el estímulo; tercero que siempre es posible señalar el sitio principal de la irritacion. (1)

(1) La tos que acompaña y que persiste despues del sarampion, se trata como una Pletora sanguínea, y los esputos que tienen un aspecto purulento no se miran como una excrecion que juzga la inflamacion de la mucosa interna, y equivalente á la descamacion de la piel. Véanse las proposiciones 272 y 286.

Tan cierto es que nuestro autor no ve en la viruela mas que flegmasías sucesivas, y circumscriptas en un órgano, y tan cierto es que no ve en ellas mas que una turgencia sanguínea, como, que aspira á oponer una barrera á la enfermedad, colapsando despues y desde la invasion de la calentura los vasos situados á poca distancia de los órganos internos que supone flegmasiados, previniendo aslojar antes de la erupcion los vasos del cuello, porque, la dicha tiene costumbre de verificarse primero en la cara. Asi es que preceptua practicar sangrias capilares: primero en el principio, para disminuir la irritación, y hacer la erupcion mas fácil; segundo en el tiempo que precede inmediatamente á la erupcion, á fin de moderar ó prevenir la calentura secundaria; tercero en los demas tiempos de la enfermedad, á fin de contener los progresos de la erisipela cutánea, la cual produciria la calentura dicha adinámica, esto es una gastro-enteritis exasperada. (1)

(1) Veáanse las proposiciones 281, 282 y

¿Qué se pensaría de un médico, que al ver un flegmon ó una erisipela recurriese á las sangrias repetidas, con el objeto de hacerse dueño de la inflamacion, y de evitar que recorriese sus períodos? ¿Qué juicio formar del que emplease los mismos medios para hacer cesar la calentura que acompaña la peripneumonia, y que la sigue hasta su extincion? Llegaria á disminuir el dolor, el calor de la piel, la irritacion general, la violencia de la tos, á contener ó á cambiar la expectoracion y acaso á refrenar el paroxismo, con lo que creería haber conseguido una gran victoria: pero bien pronto los síntomas mas siniestros vendrian á disipar sus ilusiones y le advertirian que la calentura es el gran

283. En mil ochocientos veinte y dos quitó de París la viruela mil ciento treinta y seis individuos, sin embargo de que el contagio no presentó un caracter notable de malignidad. Segun las averiguaciones que he podido hacer, me encuentro en el caso de adelantar que del citado número cuando menos los nueve decimos sufrieron repetidas aplicaciones de sanguijuelas.

recurso de la naturaleza. Hipócrates lo repite muchas veces en el segundo libro de *morti* (1) sin duda es útil la sangria en el principio de las flegmasías intensas de pecho; por cuanto atempera el movimiento que lleva la sangre hácia el foco de la congestión; pero debe practicarse con medida, por que es necesario dejar la excitación proporcionada para favorecer la resolución, la que no es asequible cuando no se opera desde los primeros días. Voy á dar mas extensión á este precepto; si ha empezado la resolución es superfluo recurrir á nuevas sangrias, porque hay un fundamento para esperar que se concluya; y sería pe-

(1) Nos repite sin cesar, porque él lo ha visto, no porque lo habia imaginado. Hacía sus cuadros segun la naturaleza, y sobre el sugeto mismo. No podriamos publicarlo lo bastante en un siglo donde tantos médicos están al asecho de la calentura para combatirla; pobre combate, fundado sobre la impericia, y lo que es peor, en opiniones científicas mil veces mas peligrosas que una sábia y modesta incertidumbre. (Bordeu; reflexiones sobre el tejido mucoso.)

ligroso recurrir á aquellas por la necesidad que hay de que conserve la naturaleza la fuerza necesaria para que la complete. (1) Si despues de un intervalo que es difícil determinar con precision (no acaba antes del quinto dia ni se extiende mas allá del séptimo) ha hecho progreso la flegmasia, si se hace mas considerable la dificultad de respirar, y si se exasperan los demas síntomas, tampoco se insistirá en las sangrias, pues pondrian un obstáculo á los esfuerzos, muchas veces felices, que hace la naturaleza para obtener otro modo de terminacion. (2) Si en la misma época, queda estacionaria la enfermedad, se debe uno abs-

(1) Entiendo por naturaleza, el conjunto de la organizacion, y el poder que resulta de este conjunto.

(2) El abuso de la sangria en la flusion de pecho es una de las causas del empiema. „En la pleuresía, dice Baillou, abrimos la „vena con mas atrevimiento, cuando el do- „lor es vivo. Esta conducta no es racional; „el dolor nace de la supuracion que se pre- „para. ¿Es esta una razon para multipli- „car las sangrias? ” Epid. folio 46 y 154.

tener de la sangria: porque es de creer que la expulsion continúa que se hace de una porcion de la materia morbífica por los canales escretorios, con especialidad por los de los bronquios, prepara un cambio favorable. En la doctrina del Dr. Broussais no se estiman en nada en la medida de las indicaciones que se han de llenar, los diversos tiempos de una inflamacion, notablemente de las de los pulmones; asi es que aun quando se haga crónica se reiteran las sangrias. Las inflamaciones internas difieren de tal modo de las externas, que nunca deba mirarse como imposible la resolucion en las primeras? quando los vasos de la mucosa interna estan infartados, á tal punto que han perdido su tonicidad; la enfermedad no es susceptible de juzgarse mas que por el aumento de las secreciones ordinarias, por los cambios de la naturaleza, en estas secreciones, ó por la deyección de una parte de la sangre que está congestionada. Se han alabado las ventajas obtenidas en la disenteria con la aplicacion de sanguijuelas al abdomen. Estas ventajas solo se han conseguido en

las disenterias benignas, tales como las que se observan en el clima de París. Lo mas que se podrá inferir de estos hechos, es que la sangria no ha impedido la curacion de la enfermedad, que ordinariamente es pronta y fácil. Hallándose en comunicacion la membrana mucosa con los colatorios que dan salida á las secreciones, debe ser en general esta irritacion menos peligrosa que la de otros muchos órganos. El hígado es una de las entrañas que tienen menos contractilidad y menos canales excretorios. He aquí porque sus flegmasías se curan rara vez cuando tienen una gran intensidad. Boërhaave tan pródigo de la sangria en la angina, la pleuresía, y la peripneumonia, dice que en la ictericia, es preciso confiar poco en esta medicina. El Sr. Broussais quiere que las hepatitis agudas se quiten á fuerza de sangrias locales: y que hallándose casi siempre esta inflamacion complicada de gastro-enteritis, debe ser mas perjudicial que útil el efecto de los eméticos. (1)

Yo pondré otra opinion: las sangrías del abdomen son cuando menos inútiles; la de los vasos hemorroidales están algunas veces indicadas; y los eméticos son siempre peligrosos.

¿Quien es el médico por jóven que sea, que no haya visto con sorpresa la cantidad de mucosidades que salen de la garganta en la angina? « Los » enfermos atacados de la angina es- » tán en peligro, cuando hay en ellos » tension y sequedad en la garganta, » cuando los exputos son raros y tie- » nen poca densidad. Tambien están » en peligro cuando no sale al exte- » rior producto alguno de un esfuer- » zo saludable.”

¿Qué deduciremos de las sentencias de Cos? que no debemos moderar los esfuerzos de la naturaleza, mas que cuando son excesivos; que los debilitantes administrados sin discernimiento, impiden ó disminuyen la excrecion que debia verificarse en la garganta; de lo que puede resultar una metástasis en los pulmones. (1)

(1) La angina puede presentarse solo

Boërhaave recomienda repetir la sangria hasta que la debilidad, la palidez, el frio, y la depresion de los vasos, prueben que no queda al enfermo bastante fuerza para que el tumor adquiera un volúmen que ponga obstáculo á la deglucion y á la respiracion. Por las observaciones que he colectado, y por los contrastes de que he sido testigo, me he convencido de que la sangria es muchas veces perjudicial, con mas frecuencia inutil, y que casi siempre empieza la resolucion, ó el absceso se abre espontáneamente antes que la constricción de la garganta se complete. Si se hace inminente el peligro, las escarificaciones bastan para remediarlo.

El temor de suprimir la expectoracion, y el sudor que concurren á la crisis del catarro, y de originar la atonia, que así como dispone á esta enfermedad, prolonga su duracion, pi-

como el preludio de una enfermedad eruptiva, cuyo curso turba la sangria. He visto en un caso semejante, perecer á un individuo, entre horribles convulsiones y con las señales de una metastasis al cerebro.

den una gran circunspeccion en el uso de la sangria. La frecuencia de las epidémias catarrales, en el décimo octavo siglo habia multiplicado las observaciones, y atrajo un gran descrédito en el empleo de este medio; que si en todas no ha sido igualmente funesto, al menos lo ha sido en el mayor número de casos. Estas observaciones deben ser de tanto mas peso, quanto que el carácter de una enfermedad, quando es epidémica, se presenta con mas uniformidad; y aun diré con mas verdad, que quando es esporádica. En la primera, la influencia del temperamento, y de las otras circunstancias accidentales, es absuelta y neutralizada por la constitucion reinante, y por el imperio de una causa general. Los epiphenómenos se deshacen: así es que en mecánica no se tienen en nada los accesorios, siempre que la potencia de la palanca es infinitamente superior á la resistencia. Siendo más claro en las epidémias el caracter de una enfermedad, deberán aquellas prestar los datos mas ciertos para su tratamiento. Las enfermedades epidémicas

son mas temibles que las otras, porque en aquellas la influencia de las causas individuales es nula, ó menos poderosa. Se sigue de aqui que los desvios del camino mas seguro, y las derogaciones á la terapéutica mas racional, tienen consecuencias menos funestas, cuando la enfermedad es solo esporádica. Entonces en lugar de depender de una causa general á todos, puede depender de tantas causas diferentes como enfermos haya, y puede recibir de la constitucion del sujeto modificaciones que merezcan alguna atencion cuando se trate de los medios curativos. Las excepciones que se presenten á la regla que acabo de establecer, no le hacen perder valor alguno, mientras que se considere como una regla general.

La epidemia catarral que afligió á París en 1803 contribuyó á demostrar los funestos efectos de la sangria; fueron tales, tan palpables y probados, que no dejan á la nueva secta la necesidad de repetir experiencias, las que se han hecho han sido tan desgraciadas como superfluas. ¿Para qué admirarse si se violenta á la natura-

leza? Un catarro que debe curarse en ocho ó catorce dias se quiere curar en algunas horas. Se quiere sacar por las venas, y por las arterias, lo que la naturaleza habria arrojado por el sudor, por el esputo, y por las deyecciones. Resulta de aquí que un enfermo cae asmático á causa de la sangria, otro sucumbe al hydrothorax, porque desde el principio del catarro, se ha tratado de quitar la tos á fuerza de sanguijuelas; y un tercero (de buena constitucion, y en el vigor de la edad madura) ha esputado sangre, por haberse expuesto por algunas horas, á la impresion de un aire frio, en los primeros dias de mayo, pero en él la calentura y la tos no pasaban de la esfera de catarrales, y en los dos primeros septenarios sobrepujaron las sangrias al número de los dias. Aquí se han encontrado reunidas todas las circunstancias capaces de hacer relucir la impericia del tratamiento; habiendo sometido á este enfermo á un régimen abstémio, resultó un espásmo tal que el estómago no resistia ni aun los caldos; siendo lo mas gracioso que se

trató de apaciguar con sanguijuelas, el espásmo dicho, que habian producido el hambre y las sanguijuelas. ¿Quién podrá contar las que se pusieron en el curso de la enfermedad? Este desgraciado murió á principios de agosto, en un estado de una tisis, en algun modo diferente de la tisis pulmonal, la que cuando empieza en la primavera no se termina ordinariamente hasta el otoño. En una Señora de 40 años, he visto á las parótidas adquirir un volúmen extremado, abscesarse, y abrirse despues de repetidas aplicaciones de sanguijuelas, habiendo penetrado el pus hasta los tegumentos de la parte anterior del pecho, y formándose muchos depósitos en el tejido celular; la languidez de todas las funciones, y la decoloracion de la piel adornaron esta escena que terminó con quince meses de penosa curacion.

Robert

» La sangre se repara fácilmente,
 » decia un médico á los padres de
 » una jóven, que estaban asombrados
 » de la multitud de sangrias y de la
 » poca ventaja de ellas. Vm. hace dia-
 » riamente quilo y sangre, repetia á

» la enferma, que manifestaba los
 » mismos temores que su familia —
 » ¿Con qué tengo de hacer ese quilo
 » y esa sangre, si no tomo mas que
 » agua de goma?— Yo respondo de
 » la curacion de Vm." Promesa tan
 imprudente como vana, pues la enferma murió.

No son estos acontecimientos los únicos que se me han referido por sujetos en cuya memoria, la mas tierna aficion, han gravado las principales circunstanCIAS de la enfermedad, y qué por otra parte son bastante ilustrados para que se pudiese desconfiar de su testimonio ó de los apuntes que han conservado. Tengo pensado insertar otras en una memoria separada, para hacer ver hasta donde puede llegar la obstinacion y la exaltacion de una opinion sistemática; su publicacion no lleva el fin de hacer aplicaciones á la práctica del Dr. Broussais, ni á la de cualquiera otro de sus sectadores, pues mi intencion es escribir solo para la ciencia. Es tanto menos indiscreto el llamar la atencion pública acerca de estos resultados, cuanto que ya se ha fijado

en ellos la de las autoridades. El primer tomo de la estadística del parlamento del Sena (trabajo, tan hábilmente ejecutado, como sábiamente concebido) presenta la suma de las muertes ocasionadas por algunas enfermedades de los pulmones, y su comparacion con los fallecidos en la corte de París. (1) Este frágmento será un motivo de convencimiento para los prácticos que quisiesen obgetar, no sin razon, que observaciones aisladas no bastan para probar los peligros ni las utilidades de un sistema. Este acrecentamiento en la mortandad, á consecuencia del ástma, del catarro, de la fluxion de pecho y de la tisis debe atribuirse al método del tratamiento que se ha generalizado tanto. ¿No prueban las tablas ó estados meteorológicos que en los cuatro años consecutivos que han corrido de 1816 á 1819, no ha habido en la atmósfera cambio alguno insalubre capaz de haber hecho mas frecuentes ni mas pe-

(1) Véase el estado ó tabla 37 de la estadística del departamento del Sena.

ligrosas á las afecciones de los pulmones?

Me parece oportuno citar los preceptos del Dr. Broussais: » Para evi-
 » tar la tisis, se debe destruir el ca-
 » tarro brónquico por medio de las
 » sanguijuelas aplicadas en la parte
 » inferior del cuello; es necesario ex-
 » tinguir, por las sanguijuelas coloca-
 » das al rededor de las clavículas, y
 » bajo las axilas, el que acaba de in-
 » troducirse en el lobulo superior. (1)»
 Esta práctica cuando no hace la cu-
 racion imposible, la prolonga infinitamente. Desde que se ha adoptado, se introduce el catarro con mas frecuencia en los pulmones, y degenera mas frecuentemente en tisis. Se establece el precepto sin hacer distincion alguna en las edades, como si los medios de reaccion fuesen iguales en todas. Sucede algunas veces en la infancia y en la juventud, que la sangria hecha con moderacion no tiene otro inconveniente que el que resulta de substituir una hemorragia artificial, á la hemorragia nasal que se

(1) Véanse las proposiciones 272 y 273.

habria manifestado un poco despues, si hubiese sido necesaria.

La calentura continúa no puede terminarse por solucion; solo se termina por juicio; paso á dar á conocer la diferencia que hay entre estos dos modos de terminacion: cuando se llega á dominar la causa que ha determinado, y que sostiene el acceso de una calentura, evitando que el acceso se renueve, se dice que se ha obrado una solucion, por quanto cada acceso se considera como una enfermedad separada, y que ha recorrido sus períodos cuando llega el fin del acceso, en cuyo caso puede oponerse una barrera á la vuelta del acceso, á la manera que se puede precaver una recaída despues de la curacion de cualquiera otra enfermedad. Séame permitido que me valga del language vulgar: se puede cortar una calentura intermitente, y es imposible cortar una continúa. Tan absurdo sería el querer cortar el curso de esta á fuerza de sangrias, como á reiteradas dosis de quina. Como la calentura continúa no consiste en un cierto número de enfermedades separadas, no pue-

de recorrer sus períodos, en un espacio de tiempo igual al que basta á el juicio de un acceso de calentura intermitente, y por lo mismo no puede curarse antes de haber recorrido sus períodos. Su juicio se obra por otro orden de fenómenos, por crisis ó por cámbios en la naturaleza y en la cantidad de las excreciones. Estos cámbios no pueden ser saludables, sino en tanto que han sido atraídos por las diversas faces de la enfermedad, y en cuanto han sido preparados por la coccion.

Definiendo que cosa sea la coccion de una enfermedad, quitaremos toda abstraccion. No hablamos de las miras de la naturaleza, ni entendemos por sus esfuerzos mas que esta combinacion de acciones, que nacen de la extructura de los órganos y de sus relaciones. Cuando empieza una enfermedad aguda: se caracteriza su primer período por el espásmo, la agitacion y los dolores, ya vagos, ya fijos sobre una region del cuerpo; por un sentimiento de laxitud, de pesadez, y algunas veces por náuseas. A este período que es muy corto, sucede un

estado general de turgencia, de tension, de calor, y de sequedad; de aqui una especie de constriccion que hace que las secreciones sean imperfectas, y que las excreciones tengan una modificacion particular que se llama crudeza. Sirvanos de ejemplo la coriza. El líquido que sale en un principio no tiene densidad, ni color; tampoco es mas espeso al principio del catarro gutural y de los bronquios; á proporcion que sigue su curso la enfermedad, adquiere mas consistencia esta excrecion, y llega al estado de coccion. Luego la coccion es el producto de una mayor elaboracion de los líquidos de la economía, y de una mayor madurez en las secreciones. Esta elaboracion, esta madurez, se hace por el movimiento circulatorio, cuando el cuerpo está sano. La orina está mas encendida despues del sueño de la noche, que inmediatamente despues de la comida; pero en las enfermedades, la coccion es la consecuencia de un acrescentamiento de actividad impreso á algunas funciones, y es á las crisis, lo que el medio al fin. En las flegmasias externas, está

reemplazada por la resolucion, ó por la supuracion. Como en la membrana mucosa interna el orificio de los vasos no está recubierto puede dar salida á un líquido, que es primero sangre ó linfa, y que no es perulento aun despues de la coccion.

Los autores del nuevo sistema han minado hasta el cimiento del edificio de la ciencia, y han ranversado los teoremas mas acreditados, sobre la division de las enfermedades en diversos períodos, y sobre su terminacion por evacuaciones expontáneas. ¿Cómo podrá recorrer una enfermedad sus períodos, si desde su principio se emplea un método perturbador? ¿como llegará al estado de coccion? se entorpece la actividad de los órganos secretores, y se turba el curso de las excreciones. Si prepara la naturaleza una crisis, no se le espera; y se le hace abortar si la empieza. Los novadores no ven en una parotida, en un depósito, ó en una erupcion, mas que una flegmasia externa, que se junta á la inflamacion que suponen fija en el estómago é intestinos. Jamas ven en ellas un resultado, ni un medio de ex-

pulsion de la materia morbífica que irritaba antes á todas las vísceras. Nada se espera de estos fenómenos, el tratamiento es uniforme, y cuando la erupcion, las evacuaciones, ó los depósitos se presentan en los primeros tiempos de la enfermedad, bien cuando sobrevienen en cualquiera otro tiempo de ella, ó en el caso de que sean puramente sintomáticos, ó por último benéficos y saludables, (1) se trata siempre de obtener la solucion de esta nueva flegmasía, como se quería obtener la de aquella que le habia precedido, y la sangria dirigida primero contra una gastro-enterítis presumida, se dirige despues contra una erisipela, los exantemas, ó la tumefaccion glandular. (2)

(1) Coac. 227, 228 y 229.

(2) Véase la proposicion 339.

En el curso y en la convalecencia de ciertas enfermedades, es tan necesario para el sosten de la vida todo el estímulo que hay en la economía, que no se puede disminuir su cantidad, sin el mayor peligro. En el mes de Julio de 1806, ví á un médico prescribir las sanguijuelas en una parotida, á un enfermo que hacía tres dias

Las hemorragias no se consideran como un suplemento, ni como un equivalente de los abscesos y erupciones de que acabo de hablar. Es cierto que á veces no se practican evacuaciones sanguíneas en las epitaxis, pero se usan siempre en las hemorragias albinas: ni aun sospechan que la hemorragia de los intestinos puede depender de la misma causa que la de la membrana pituitaria, ni que la una ni la otra puedan concurrir al juicio de la enfermedad. Los abscesos, las erupciones, y las evacuaciones críticas deberán ser muy raras en adelante, pues se ponen obstáculos á su intervencion. » Imitemos á la naturaleza, dicen los » innovadores, ella cura por emorragias, y nosotros producimos las hemorragias." Pero no saben que las hemorragias no se presentan desde el principio, cuando deben terminar felizmente una enfermedad. Cuando, por otra parte, no produce la sangria el alivio que con tanta frecuencia suce-

estaba convaleciendo de una calentura continúa con adinamia, y murió el enfermo el mismo dia de la aplicacion dicha.

de á las hemorragias espontáneas, lejos de inferir que no estaba indicada, se infiere que no ha sido bastante, y se le repite; y si llega á morir el enfermo se atribuye á que no fueron las sangrias bastante copiosas ó reiteradas. Se ha visto al Dr. Broussais inmolando su amor propio á su sistema, acusarse de pusilánime delante de sus discípulos; es imposible llevar mas lejos la ternura paternal. (1)

El uso de las sangrias en todas las calenturas es uno de aquellos errores antiguos que se han combatido mil veces, y que otras tantas se ha vuelto á acojer; proviene esta versatilidad, de que no se ha admitido medio alguno entre la indicacion de la sangria, y la de los eméticos y purgantes, cada uno de estos métodos ha echado por tierra y reemplazado al otro. ¿Cuál de ellos ha sacrificado mas

(1) „ Si la autópsia no ha presentado á „ los clásicos vestigios de la inflamacion del „ tubo alimenticio en el cadáver de un tífico, no es porque dejasen de existir, sino por que no lo han sabido ver.” *Histor. de las flegm. cron.* ; tom., 2. pág. 202,

víctimas? ¿Cuál es el que hecho exclusivo, ha impreso una direccion mas falsa á los ánimos? En el décimo sexto siglo, Fernel, Houlier, Duret, y Baillou, habian librado á la medicina de las teorías Galénicas, cuando se presentó Botalli hasta en la corte de Enrique III. á preconizar la sangria contra todas las enfermedades. (1) En el siglo siguiente Sylvio (de Le Boé), Willis Dolaco, Sidenham, y Ettmullero reconquistaron el terreno que habia sido usurpado por la secta de Botalli, y volvieron á conducir á sus contemporáneos á la medicina Hyppocrática. Establecieron que la sangria es con mucha frecuencia peligrosa en las calenturas intermitentes: y algunas veces útil en las continuas; pero que debe usarse con una sábia reserva. No me detendré en las explicaciones que han dado de los buenos y malos efectos de este medio, que siempre los fundan en los cámbios que producen en las propor-

(1) Soy un sangrador muy pobre, decía el sábio Duret, haciendo relacion á la manía de sangrar que habia extraviado á todos los médicos.

ciones de las partes balsámicas, salinas, y sulfurosas, que están mezcladas en nuestros humores: pero que no son mas extravagantes que algunas del Sr. Broussais. Tampoco me detendré en los hechos que le han servido de base á su opinion; estos grandes médicos no podrán acusarse de haber juzgado antes de comparar: pues tenian el talento de observar y de describir. ¿De qué serviría la observacion, si un método que ha sido muchas veces abandonado, y otras tantas reproducido no fuese objeto de una justa prevencion? Segun Willis, la repeticion en las sangrias hace á los hombres mas propensos á la calentura. (1) Segun Dolacius la sangria dispone á la calentura; y aumenta muchas veces su peligro. (2) Silvio que cultivó la anatomia patológica, sostiene que la opi-

(1) *Prae caeteris verò observatione constat quòd crebra sanguinis missio homines febris aptiores reddat. De Feb. cap. 9.*

(2) *Novimus ipsi, experientiâ edocti, penae sectionem in febribus saepe fuisse no-*
civam. Lib. 4. de Feb. cap. 12.

nion de los médicos que miran la sangria como un remedio eficaz contra la mayor parte de las enfermedades, no se apoya ni en razones sólidas, ni en experiencias exactas. (1) Es absurdo, dice Ettmullero, sangrar en todas las especies de calenturas, pues hay medios mas capaces de moderar la eferescencia febril. (2) No necesitaríamos mucho para poner en armonia los principios de Sydenham, sobre la calentura en general, con los datos fisiológicos. (3) Advierte que las sangrias abundantes ó prescriptas sin discernimiento prolongan la duracion de las calenturas intermitentes vernaes; y que sin comprometer la vida del enfermo, no pueden atacarse con las sangrias las del otoño. (4) Apesar de su indulgen-

(1) *Quin contrarium potius suadet ratio testaturque experientia.*

(2) *Pathol. cap. 2. Cap. 7 de Feb. = Therap. cap. 5.*

(3) *Ob phlebotomiam liberiori manu celebratam spiritus, qui subiit ad despumationem se accingerent, pauperiores facti minus valent. Sect. 1. cap. 5. = Ibid. cap. 4. sect. 3 cap. 2.*

(4) *Sect. 1. cap. 2.*

cia y predilección por los métodos anti-flojísticos reconocía que la sangría no era tan útil como él se había pensado en las calenturas eruptivas. (1) Me sería muy fácil agregar á estas autoridades un gran número de otras cuando menos tan respetables: me contentaré con nombrar á Hoffman, Stahl, Baglivio, Torti: y acercándome á la época actual, á Werlhof, Senac Lieutaud, Grimaud y Borden. Un médico mucho ménos célebre que los que acabo de citar, y que practicaba en Leon como amediados del décimo séptimo siglo, testigo de las faltas y desgracias de algunos intrépidos flebotomistas que habian quedado adictos á la doctrina de Botalli, ha pintado de un modo muy sábio los desórdenes que nacen del abuso de la sangría: (2) se encuentra una gran fi-

(1) *Atque hinc primum innotuit phlebotomian non perinde atque ego putabam variolis intrá justos limites coercendis conducere.*

(2)... .. *undé accidit non solum naturae motus in morbis languidos et irritos fieri, crisesque nullas vel paucissimas observari,*

delidad en este cuadro, si se está atento á la exaltacion que de algunos años á esta parte se ha posesionado de un gran número de cabezas, y á los males que ha ocasionado. La sangria se ha hecho una especie de panacéa, Apenas podrá designarse enfermedad alguna para la que no se haya usado. Sucede rara vez que la primera, la segunda, ó la tercera, basten para reducir la aceleracion del movimiento de la sangre, ó para restablecer la sensibilidad en sus límites ordinarios: ¿Qué hacen entonces? se renueva la sangria hasta que llegue á abatirse el pulso. Como los signos de la irritacion siguen la caída de las fuerzas, ó pueden coincidir con ella, han inferido los prácticos que para ser consecuentes debian perseguir á la irritacion, apesar de este grado de colapso que es el precursor de la muer-

sed etiam aegros multâ illâ Vacuatione sollicitatos, si bonâ quâdam suâ fortunâ a morbis convalescant, vix ac non nisi longa temporis tractu in pristinum statum restitui..... (Medicus, authere Jacobo Pons.)

te. Para afrenta de nuestra profesion ha llegado la seguedad hasta el horrible exceso de que mueran los enfermos bajo el pico de las sanguijuelas. Hay algunos á quienes los signos de una próxima muerte no sirven de inconveniente para insistir en la prescripcion de la sangria, aunque se haya esta reiterado un sin número de veces; y se imputa luego la muerte del enfermo á la tenacidad de los parientes que se habian resistido á una nueva aplicacion de sanguijuelas. En la apoplegía se quita á la naturaleza el poder de que se rehaga; y se pretende restablecer la accion de los órganos de la vida exterior, y apaciguar la turbulencia de la circulacion en las primeras horas que siguen al ataque, dejando abiertos los vasos hasta que decaiga el pulso; asi es que el número de los que sobreviven á esta enfermedad es mucho mas corto que lo era otras veces. El número de los individuos que ella arrebatá es mucho mas considerable, porque las sangrias intempestivas han predispueto á la compresion del cerebro, debilitando la tonicidad en los vie-

jos y en las personas linfáticas. (1)

Antes que la anatomía y la fisiología hubiesen esclarecido la medicina, y antes que se hubiese reunido un competente número de observaciones para deducir un suficiente número de corolarios para formar un cuerpo de doctrina, cada hecho quedaba aislado; y al presente no se encuentra mas liason ni encadenamiento en la teoría del Sr. Broussais. Supone otras tantas flegmasías cuantos son los órganos que pueden sufrirla; busca tantas enfermedades como hay fenómenos; solicita otras tantas causas como períodos hay en la enfermedad; y por último nunca se dirige la medicina contra la causa. En los tifos, las flegmasías de las vísceras fuera de las del canal alimenticio, se miran con una complicacion » aun » que sean producidos por los gases » pútridos, pueden detenerse por los » anti-flojísticos, cuando se les ataca » en su principio. Pero mas tarde es » peligrosa la sangria, porque el veneno gaseoso pútrido debilita la po-

(1) Véase lo que he dicho de la circulacion de la sangre en la vejez.

» tencia vital, y la Química viviente
 » te." (1) Que se nos diga si sangran-
 do desde el principio no se corre el
 riesgo de debilitar la Química vivien-
 te; si el veneno pútrido gaseoso no
 se encuentra en la economía desde
 el principio de la enfermedad; y si
 suponiendo que tengan menos activi-
 dad en el primer período del tifo que
 en el segundo, el concurso de un nue-
 vo agente (la sangria) no puede favo-
 recer su progreso; y si no puede des-
 de este primer período, resultar á la
 Química viviente un debilitamiento,
 que en el segundo período habria si-
 do determinado por la sola presencia
 del veneno gaseoso. (2)

Los tifos de los países calientes
 son los mas peligrosos de todos, y ma-
 tan á los sujetos robustos con mas
 facilidad que á los débiles; no porque
 la prodigiosa exaltacion de los fenó-

(1) Veáanse las proposiciones 317 y 318.

(2) El precepto que da Hipócrates para
 elegir el principio de una enfermedad para
 el uso de los evacuantes está subordinado
 á su indicacion. (Si quid movendum.....
 Hyp. Aphf.)

menos vitales es la causa mas poderosa de su disminucion, y que el calor es el agente mas apropiado para producir esta exaltacion, sino porque el calor cuando llega á un cierto grado es debilitante, y porque los hombres de un temperamento sanguíneo oponen menos resistencia á los agentes que disminuyen el estímulo; estos viven mas por los estimulantes que por la sensibilidad, mientras que los de un temperamento nervioso viven por la sensibilidad mas que por los estimulantes. ¿En qué consiste esta prodigiosa exaltacion de los fenómenos vitales? ¿Acaso en la actividad de la circulacion? No, porque es lenta cuando el individuo vive con sobriedad. ¿Acaso en la energía muscular? Tampoco, por que se halla disminuida. (1)

Piensa el Sr. Broussais que todas las enfermedades febriles son susceptibles de terminarse por solucion; (2)

(1) Véase la prop. 319.

(2) „ Veinte y cuatro horas mas de duracion en el movimiento febril destruyen „ mas las fuerzas que una ó dos sangrias.”

y aconseja que debe tentarse esta hasta que se consiga ó muera el enfermo. (1) Poco le importa descubrir la causa de la calentura, con tal de que encuentre el foco de la irritacion. Suponiendo siempre la indicacion de la sangría, no le queda al médico que hacer mas que elegir el sitio donde deba practicarse: » Cuando se encuentran mas afectadas las vísceras gástricas, convienen, » en primer lugar, las sangrias generales, la dieta y las bebidas dulcificantes; en seguida deben obrar sobre los órganos de la digestion, las » sangrias tópicas, bien por las paredes del abdómen, bien por el ano." Esto hasta el fin de la enfermedad, porque donde cesan los síntomas se acabó la enfermedad. (2) No se estableceria con mas confianza este precepto, si estuviera probado que abrien-

Se podria evitar un sofisma apreciando la influencias de las dos circunstancias reunidas. (La calentura y la sangría.)

(1) Que no se me critique; voi á citar.

(2) Exam. de las doctrin. med. 1816, pag. 214. y sig.

do los vasos externos podíamos á voluntad dar salida á la sangre remanada en una víscera.

La primera consecuencia que se saca de la nueva teoría, es la proscripción de toda observacion. » Es » imprudente, en la práctica, esperar » los esfuerzos conservadores de la » naturaleza." Téngase presente que esto lo escribe un médico; « las crisis no se verifican en todas las enfermedades: y son incompletas en » muchas. Las fuerzas vitales pueden » agotarse por la violencia del mal." ¿No es mas racional el temor de que un tratamiento inconsiderado se oponga á la crisis que habria salvado al enfermo? ¿Las sangrias repetidas no concurren con la violencia del mal á consumir las fuerzas vitales? El Sr. Broussais no ve mas que una lucha en las crisis, mientras que son un acrecentamiento de vitalidad ó de actividad en algunas funciones de la vida interior, acrecentamiento de actividad que proporciona el juicio de la mayor parte de las enfermedades, sin evacuacion extraordinaria, sin erupcion, y sin abscesos. Cuando han re-

corrido una parte de sus períodos: cuando no queda bastante irritacion para impedir, para turbar las secreciones, cada dia es crítico: un ligero mator, una expectoracion mas abundante, un poco de mas sedimento en la orina, y deyecciones albinas mas variadas, aun cuando el enfermo tome pocos alimentos, reemplazan las crisis. La vida de relacion consume menos sensibilidad durante la enfermedad; los movimientos se concentran; y el estímulo de la sangre se repara por una epuracion continúa: he aquí una parte de los datos sobre que se apoya el método de la expectation. El Dr. Broussais nada espera de la disposicion, ni de la accion de los órganos: cuando quiere dar razon de un suceso obtenido despues de un mal sistema de tratamiento; lo explica por la influencia particular que ha ejercido este tratamiento, y que ha conducido al mismo resultado á que habria llevado el tratamiento mas oportuno. No nos dice que ha triunfado la naturaleza del tratamiento y de la enfermedad. (1) « Atormentado el estó-

(1) „ Los eméticos no curan las gas-

» mago por los estimulantes, se des-
 » embaraza, algunas veces, de la irri-
 » tacion arrojándola sobre los exalan-
 » tes y secretorios por medio de las
 » simpatías." De lo que se infiere que
 el estómago adquiere mas medios de
 desembarazarse de la irritacion, á pro-
 porcion que esta está mas aumentada;
 antes de su aumento no comunicaba con
 los exalantes y secretorios: es neces-
 rio explicar de otro modo el porque
 todas las gastro-enterítis sobre irrita-
 das no son mortales; es preciso ex-
 plicarlo por la influencia de los mis-
 mos agentes que, en las calenturas ga-
 rantizan de la muerte, apesar del abu-
 so de las sangrias.

He dicho que se atraia y consumia
 en una parte inflamada una suma ma-

» tro-enterítis ; sino por la revulsion y las
 » evacuaciones críticas que provocan." He
 aquí una crisis precoz y que es el pro-
 ducto exclusivo del arte. ¿Cuales son las
 observaciones que sirven de base á la
 asercion siguiente? „ Los purgantes amar-
 » gos aumentan mas el calor, y los sali-
 » nos ocultan la flegmasía volviéndola cró-
 » nica." Propos. 287 y 293.

yor de sensibilidad, resultando de aquí una atonia general, que ha sido para el Sr. Broussais el objeto de un argumento: supone que la inflamacion ó la irritacion del estómago produce la atonia como la producen las otras flegmasías locales. No apuro la verdad de esta suposicion, sin embargo de que hay un gran intermedio entre la debilidad que acompaña á una flusion de pecho, y la postracion que acompaña á ciertas calenturas. Esta coexistencia de la debilidad y de una flegmasía, probará que no puede haber en ella calentura sin inflamacion cuando se demuestre que no hay mas que la inflamacion que pueda producir la debilidad.

La nueva doctrina se ha intitulado fisiológica, y no ha sido necesario para refutarla mas que algunas comparaciones fisiológicas, pues todas las explicaciones de su autor estan en oposicion con la fisiología: la rapidez con que sucumben los animales al dolor antes que se haya establecido una flegmasía local, lo atribuye á un desórden nervioso general que es la consecuencia de la irritacion de un órga-

no; no tengo temor en avanzar que entonces el agotamiento de la sensibilidad es la causa de la muerte. La violencia del dolor hace cesar la accion de las vísceras, así como el exceso de la luz paraliza el nérvio óptico, y como el exceso del sonido paraliza los nérvios auditivos; así es que el dolor no se hace mortal sino cuando ocupa un órgano importante.

... El Sr. Broussais ha visto á los tumores escrofulosos desenvolverse é inflamarse mas á consecuencia de un tratamiento estimulante; de lo que concluye que este fenómeno no debe atribuirse á una falta de excitacion, ni por consiguiente debe proscribirse el régimen anti-flojístico; sin duda que no ha descubierto como obran sobre las escrófulas los estimulantes muy enérgicos, ó continuados por mucho tiempo. Estos dan á la sangre una impulsión demasiado fuerte que no pueden resistir los capilares. Mas fácil es aumentar las contracciones del corazon, que la tonicidad de las membranas.

Detengámonos en algunas contradicciones: todas las flegmasías loca-

les se tratan como si dependiesen de una sobreexcitación general. Toda sobreexcitación general se considera como dependiente de una flegmasía local. El dolor se trata siempre como una flegmasía; y se admiten flegmasías, y aun gastro-enteritis sin dolor. Por una parte se establece que la calentura no es mas que un síntoma; y por otra, que la sangría debe emplearse contra todas las calenturas: para conciliar el diagnóstico con las indicaciones seria necesario probar, ó que una enfermedad consiste en un solo síntoma, ó que la calentura es siempre el síntoma de una misma enfermedad. Segun el Sr. Broussais, la periodicidad se presenta en todas las irritaciones, y segun él mismo las calenturas no dicen tendencia á la periodicidad, sino cuando reconocen por causa las alternativas del frio y el calor; por último, segun el testimonio del mismo, mientras mas intensa es la irritacion, menos se demarca la periodicidad. (1) Admitir

(1) Examen de las Doct. méd. pág. 194, 197, y 202.

te hidropesías con obstáculos, y otras sin obstáculos en la circulacion. El estómago es un centro de simpatías: la calentura intermitente es una inflamacion ó una irritacion del estómago: y aunque rechaza la quina, no la proscribe absolutamente, sino que quiere se aplique al intestino grueso, pero si este participa de la indisposicion del estómago, se administrará la quina en tópico ó en fricciones bajo la forma de tintura alcohólica. ¿Se verificará la absorcion de la quina sin que se aumente la irritacion del estómago? Pero por muy apretado que se vea el autor buscará una salida y hará lo que tiene costumbre de hacer *cquando una inflamacion crónica ocupe toda su superficie interna, la elevará á la inflamacion aguda. Despertará simpatías orgánicas, por cuyo medio excite las crisis, porque las de relacion no lo pueden aliviar.* (1) No me empeñaré en manifestar lo que encierra esta proposicion de vago, futil, y ex-

(1) Proposicion 294, véase tambien la 389.

róneo, baste decir que es del número de aquellas que se ocultan á toda discucion y á la que no llega el raciocinio. Podria citar otras muchas no menos absurdas. (1) ¿Habria desanimado su lectura á los discípulos del Dr. Broussais? Estos afectan querer distinguir al práctico del escritor, y al médico del autor. Espero que no sea ingrato, y que en trueque del apresuramiento con que empiezan á publicar su conversion, no les reconvienda por haberse excedido en su doctrina, ni les imputará tampoco el haber quedado cortos en su aplicacion: esperemos pues las primeras confianzas que haga al público. Acaso se encuentre mas zelo que reflexion en la confusion de los discípulos del Sr. Broussais. El nuevo sistema es muy exclusivo para que sea susceptible de modificacion; si quitamos de la Pathologia la irritacion, y de la Terapéutica la sangria, ¿que queda de ella? Todo el ruido que ha hecho el Sr. Broussais, ha sido debido á estos prin-

(1) Veáanse con especialidad las propos. 359, 383, 390, 417, 427, 428 y 466.

cipios. Si se queda rodeado de los escombros de este sistema no pasara de un hombre mediano. ¿Hay alguna sagacidad en querer probar la justicia de una teoría por la desercion de su autor, ó la rectitud de un autor extendiendo que su práctica no corresponde con su teoría?

El Sr. Broussais está al abrigo de toda acusacion: si no ha descubier- to en el organismo bases sólidas para su teoría, ha descubierto en él la justificacion de sus errores. « Es pro- » pio á la naturaleza del hombre el ser » inconsecuente" (1) En su naturale- za está el creer que todas, ó casi to- das las enfermedades deben curarse con las sangrias. Temo perturbar la seguridad del Sr, Broussais, diciéndo- le que tanto está en la naturaleza del hombre el ser consecuente, como el ser inconsecuente; el estar sano, como el estar enfermo, y el ser ingenioso, co- mo el ser estúpido. Por lo alusivo á la naturaleza del hombre, no pediré cuenta al autor de muchas de sus definiciones heteróclitas; pero citaré

(1) Exam. de la doct. tom, 2. pág. 338.

sin discutir algunas de sus locuciones góticas, ó vacias de sentido. (1)

¿Cuál ha sido el resultado del uso inmoderado é inoportuno de la sangría? convertir en enfermedades las meras indisposiciones, y hacer degenerar en continuas á las calenturas intermitentes. Hacer tomar á las calenturas continuas un carácter adinámico ó atáxico, y que sean mas funestas que lo han sido antes, el catarro, la angina, la peripneumonia, y las enfermedades eruptivas. Que las enfermedades agudas no corran con franqueza sus períodos, y que sus crisis no sean completas, pasando á crónicas. Que las convalecencias sean

(1) ¿Que se entiende por enterítis esenciales, y por enterítis mórbidas ó facticias? ¿Qué cosa es la degeneracion irritativa de los tejidos, que determinan el estado de postracion? ¿Qué es aquello de que una víscera recobra su integridad? ¿Qué cosa es el sentido interno regulador de la economía? ¿Qué cosa es una hidropesía inflamatoria? ¿Qué entenderémos por una inflamacion asociada á una subinflamacion? (propos. 180) ¿Qué será una subinflamacion sin inflamacion?

largas, muy frecuentes las recaídas, y que las afecciones crónicas de las vísceras hayan tenido una terminacion mas pronta y mas funesta que tenian de ordinario. Que se hayan acrecentado los espásmos, y se hayan hecho mas dificiles de curar. Y por último el abuso de la sangria ha extendido á un gran número de temperamentos, la predominancia linfática, observada ya en las grandes ciudades y en las comarcas húmedas.

La doctrina del Sr. Broussais está en oposicion con los axiomas de la observacion mas constante. No se encuentra en ella idea alguna general que no sea una paradoja; asercion alguna que esté probada, juicio alguno que no sea parcial, ó que no se haya formado sin examen; ninguna explicacion que no esté fuera de la naturaleza, ni proposicion alguna general que no sea una futilidad ó un plagio: (1) Cada página descubre un es-

(1) El método que excluye á la quina del tratamiento de las calenturas continuas se habia expuesto con tanta claridad como sabiduría por Torti, por Werlhof, y por

critor adherido siempre á la misma preocupacion, que ha estudiado poco, y que nada ha profundizado. Se reconoce en cada página, esta impotencia de espíritu que obliga á perderse en las circunlocuciones, que no permite asociar un gran número de relaciones, de abrazar el conjunto de una ciencia, ni salir del círculo de una hipótesis, y de una hipótesis falsa. Es preciso distinguir al Sr. Broussais entre la multitud de autores emprendedores, que jamas han comparado sus pretenciones, con sus medios, y que colocados por la extravagancia de sus concepciones entre la obscuridad y el ridículo, no tienen el discernimiento suficiente para elegir la una, ni los recursos necesarios para evitar la otra.

Voullonne. Estos grandes médicos han pintado la inutilidad ó los peligros de la administracion de este medicamento, no solamente en las verdaderas continuas, sino tambien en las remitentes.

EXTRACTO DEL ESTADO 37 DE LAS INVESTIGACIONES ESTADÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DEL SENA, PUBLICADO EN 1821.

La totalidad de los fallecidos en la ciudad de París ha sido:

En 1816.	19,124.
En 1817.	21,124.
En 1818.	22,421.
En 1819.	22,671.
Total.	<u>85,339.</u>

En estos cuatro años el número de los que han muerto de asma ha sido:

.	00,847.
De catarros.	05,833.
De fluxion de pecho. .	02,710.
De tisis pulmonal. . .	09,542.
Total.	<u>18,932.</u>

Relacion de este número con el de la totalidad de los fallecidos: 1 por 4,52.
Cerca de un quinto y medio.

Muy pocas observaciones tengo que hacer sobre el estado cuya suma acabo de copiar: hay tanto mas fundamento para admitir que el número de las muertes ocasionadas por las enfermedades del pecho ha excedido con mucho las proporciones ordinarias, cuanto que dos de estas enfermedades atacan rara vez en la infancia, mientras que las otras dos son menos funestas en esta edad, que es una de aquellas en las que es mas incierta la vida.

El número de las personas que han muerto de catarro es mas que el doble de las que han muerto de fluxion de pecho: no aseguraré que esta diferencia no esté en relacion con la que hay entre la frecuencia del catarro y la frecuencia de la fluxion de pecho, y entre el peligro de la una y el peligro de la otra. Advertiré solamente que la sangria es casi siempre perjudicial en la primera de estas enfermedades, y que es útil con mucha frecuencia en la segunda.

ESTADOS NECROLÓGICOS DESDE 1.º DE
ENERO DE 1816, HASTA 1.º DE ENERO
DE 1823.

Asignacion de los años.	Nº de los fa- llecidos en la ciudad de Pa- ris.	En el depar- tamento del Sena.
1816	19,124	00,000.
1817	21,124	24,070.
1818	22,421	25,452.
1819	22,671	25,982.
1820	22,464	25,994.
1821	22,917	26,382
1822	23,282	

En mil ochocientos veinte y uno se publicó la obra en la que afirma el Sr. Broussais « que los estados de » la mortandad han hablado en favor » de la nueva doctrina, la cual debe » tener mas influjo en la poblacion que » el que ha tenido la vacuna: » para ver la falsedad de esta asercion basta consultar los estados de mil ochocientos veinte y uno, á los que he juntado, los que se han publicado despues oficialmente. El primero y el último no comprenden mas que á París: este vacío lejos de ser una omision voluntaria, reconoce por causa el que el estado de los fallecidos en 1816 en el departamento del Sena no se ha publicado; y el del año de 1822 no se publicará hasta el año de 1825.

En 1816 la poblacion de
París era de. 717,212.

En 1816 el número de
fallecidos en la misma Capital
fué de. 19,124.

La relacion del número de los fallecidos, con el número de los habitantes ha sido 1 por 37 $\frac{1}{2}$.

Siendo las mismas las causas de la mortandad, el número de los fallecidos en 817 hace sospechar que en el corriente de este año contaría París 7500 habitantes mas de los que habia contenido el año precedente. El número de los fallecidos en 822 hace sospechar que en el curso de este año tenia París 155,925 habitantes mas de los que contenia en 1816. Aun cuando se demostrase la existencia de estas proporciones, no sacaría de ellas otro partido el Sr. Broussais sino es acreditar que la mortandad no se habia aumentado desde el reinado de la nueva doctrina. Nadie disputará que la poblacion de la capital haya adquirido un acresentamiento considerable: y la suposicion que eleve este acresentamiento á 155,925 en el intervalo de seis años, ó lo que es lo mismo que agregue mas de un quinto al estado constante de la poblacion determinado por el último empadronamiento, esta fuera de toda verosimilitud, pues no está justificada, ni por la comparacion de los nacidos entre sí, ni por la de los estados de los nacidos con los de los muertos. Y sin

embargo esta última comparacion está aquí mas que en ninguna otra parte á favor de la opinion del acrecentamiento anual de la poblacion. Una parte de los niños cuyo nacimiento se anota en las municipalidades de París muere en casa de las nodrizas, en departamentos fuera del Sena.

Los medios de prosperidad en Francia, son tales que el movimiento progresivo de la poblacion debe ser continuo, y no puede suspenderse sino por acontecimientos de una fuerza mayor. Considerado de un modo absoluto, no puede servir para la apreciacion de un sistema de medicina. No se trata de examinar si el número de nacidos ha excedido al de muertos; se trata de decidir si relativamente al número de los muertos, el de los nacidos ha sido mas considerable que lo era antes de haber empezado la influencia del nuevo sistema. En este intervalo de 1816 á 1822, no hay mas que un año en el cual la diferencia entre el número de nacidos y el de fallecidos haya sido mayor que lo había sido en 816, que es precisamente el año que sirve de término de com-

paracion, porque es aquel en el cual se hizo el empadronamiento, y el que ha precedido inmediatamente al acontecimiento de la doctrina del Sr. Broussais.

En 1816 nacieron. . .	22,358.
Y murieron.	19,124.
Diferencia.	<u>3,234.</u>

En 1817 la diferencia entre los muertos y nacidos fue de. 2,635.

En 1818 nacieron en París menos niños que en 1817.

La diferencia fué de. . . 692.

Pero el número de muertos en 1818 fué mucho mayor que en 1817.

La diferencia de este exceso fue de. 1,297.

Si nos referimos á tiempos mas atras, encontraremos que en un gran número de años, la balanza entre los fallecidos y nacidos fue mas favorable

á la poblacion que en los años que acaban de enumerarse.

En 1774 el número de nacidos fué de. 19,353.

Y el de los muertos de 16,061.

En 1777 el número de los nacidos fué de. 22,266.

Y el de los muertos de 17,291.

En 1778 el número de los nacidos fué de. lib. sl. 21,688.

Y el de los muertos de 17,796.

En 1811 el número de los nacidos fué de. 21,168.

Y el de los muertos de 16,029.

No llevaré mas adelante estos cálculos, las personas que quieran comprobarlos ó extenderlos encontrarán en las estadísticas los materiales suficientes. La enumeracion de los nacidos y de los muertos no conduce al conocimiento positivo de las variaciones de la poblacion de una capital; pues seria necesario agregar á ella el cuadro de la poblacion móvil. Solamente la administracion posee los documentos necesarios para la ejecucion de un trabajo tan importante. Observaré sin

embargo que esta parte de la poblacion se compone principalmente de individuos que están en la juventud, ó en la edad madura; y que por consiguiente el número de los muertos es menor en la poblacion móvil, que en la cedentaria.

Acabo de exponer hechos, cuyo testimonio se habia invocado con mas confianza que perspicacia. Ellos harán conocer los verdaderos productos de la nueva doctrina. La que sin embargo de haberse presentado bajo el reinado de unas causas que debian hacer florecer la poblacion; de que se han creado y perfeccionado los medios de salubridad pública; de que administradores ilustrados han introducido en el régimen de los Hospitales mejoras que ponen estos establecimientos á una distancia inmensa de como estaban otras veces; de haberse distribuido con mas abundancia y discernimiento los socorros domiciliarios; de haberse reformado las costumbres; de no haberse presentado epidemia alguna; y de no haber reinado ningun invierno rigoroso; pues el de 1822 fué muy dulce: sin embargo de esto

digo, en 1822 el número de los muertos ha excedido en mas de 4,154 el número de los fallecidos en el año de 1816. Busquemos en la experiencia de lo pasado esperanza para lo venidero: la duracion media de la vida de los sistemas de medicina es corta. El que reina al presente empieza á en- canecerse; y si tuviesemos la certidumbre de que no habia de tener sucesor, podriamos predecir que dentro de poco disminuirá notablemente la mortandad.

INDICE.

PREFACIO. Pág.	III.
CAPITULO I. De la Fisiologia. Pág.	1.
CAPIT. II. Patologia, Consideraciones generales. Pág.	46.
CAPIT. III. De las Simpatías. Pág.	65.
CAPIT. IV. De las Flegmasías. Pág.	75.
CAPIT. V. Del language de la nueva secta. Pág.	93.
CAPIT. VI. De la pretendida gastro-enteritis y de sus variedades. Pág.	116.
CAPIT VII. Enumeracion de la gastro-enteritis en la doctrina del Dr. Broussais. Pág.	148.
CAPIT, VIII. De los signos de la gastro-enteritis. Pág.	153.
CAPIT. IX. Del dolor atribuido á la peritonitis en la gastro-enteritis del Dr. Broussais. Pág.	182.
CAPIT. X. De las causas de la pretendida gastro-enteritis. Pág.	195.
CAPIT. XI. Nuevo analisis de los fenómenos de las calenturas. Pág.	200.
CAPIT. XII. De la Terapéutica del Dr. Broussais. Pág.	231.

FE DE ERRATAS.

- Pág. 18 línea 5, en la nota dice *que la puja*, léase *que la juzga*.
- Pág. 20 lín. 25, dice *Que papel hace la química viviente*, léase *¿Qué papel hace la química viviente?*
- Pág. 29 lín. 7, dice *expásmo*, léase *espásmo*.
- Pág. 40 lín. 2, dice *paralizada*, léase *paralítica*.
- Pág. 8 lín. 1, dice *sutilezas*, léase *futilezas*.
- Pág. 79 lín. 18, dice *opthalmia*, léase *oftálmia*.
- Pág. 92 nota, lín. 5, dice *vaso*, léase *bazo*.
- Pág. 123 lín. 11, dice *no habia*, léase *no habria*.
- Pág. 123 lín. 14, dice *nó*, léase *nos*.
- Pág. 146 lín. 7, dice *escirro*, léase *cirro*.
- Pág. 188 lín. 20, dice *sistemas*, léase *síntomas*.
- Pág. 190 lín. 14, dice *ciertas*, léase *eceptuadas*.
- Pág. 193 lín. 3, dice *la membrana*, léase *la de la membrana*.
- Pág. 197 lín. 26, dice *saluble*, léase *salubre*.
- Pág. 224 lín. 16, dice *efinteres*, léase *esfinteres*.







