

Si lo que he dicho es verdadero, como me parece, creo que nada impide que los americanos compitan un día en las letras con los europeos, i que estas no tienen entre nosotros otro enemigo que la ignorancia. Propagúense las ciencias; fomentese el estudio de los libros de ultramar; i las producciones indijenas no se harán aguardar. El hombre, como las naciones, no se proporciona pan para su inteligencia, sino con el sudor de su rostro. No es ni nuestro pasado ni nuestro presente lo que pone trabas al desarrollo literario; es la nulidad de nuestros conocimientos. Cuando los americanos conozcan a fondo las literaturas del viejo continente, entónces les llegará el turno de crear a su vez. El exámen de los modelos despierta las facultades embotadas, estimula el talento i le impide permanecer en la inacción. Los que deseen que la literatura se aclimate entre nosotros, deben trabajar en este sentido. Mas de algun tiempo a esta parte se ha hecho de moda aparentar desden por las letras. Se predica porque los intereses materiales predominan sobre ellas, i lo absorvan todo, como si el hombre no tuviera mas que cuerpo. Se quiere hacer del vapor i de las máquinas el objeto esclusivo de la vida. Esta tendencia es una exajeracion paralela a la exajeracion espiritualista, que antes dominaba, i que no mutila al hombre ménos que la otra. La ciencia i la industria son las reinas del mundo. ¡Qué se lo dividan como buenas hermanas; pero que no se escluyan ni procuren destruirse mutuamente! Bien está que se cultiven las doradas espigas del trigo; pero no falta tierra para que pueda crecer a su lado el laurel con cuyas ramas se orlan las frentes de los poetas.

---

*OBSERVACIONES sobre el cólera presentadas a la Facultad de Medicina por DON TEODORO PIDERIT en la sesion del 20 de abril de 1851.*

Señores:

Hace algun tiempo, que se está esperando a las costas del Pacifico un huesped funesto el Cólera. Partiendo de su pais natal del Delta del Ganges, esta plaga hace la vuelta al rededor del mundo. El Océano Atlántico no le presentó obstáculo ninguno en sus migraciones, la Cordillera quizá no lo podrá tampoco, i atravesando el Océano pacifico, seguirá su curso hácia el Oeste, para alcanzar de nuevo el punto de su salida, el Delta del Ganges. Habiendo yo tenido últimamente la ocasion de observar esta enfermedad en Alemania, espero, que Udes. quizá escucharán con interes este bosquejo sobre el carácter de esta enfermedad, tal como lo desplegó en su última aparicion en Alemania. No trataré referirme a la literatura, demasiado rica, sobre este objeto; hablaré solamente de los hechos, que yo mismo he podido observar en la práctica de esta epidemia, i suplico por lo tanto, se sirvan Udes. dispensarme mucha induljencia.

*Sintomas de la invasion.* Jeneralmente aparecen sintomas, de los cuales participa toda la poblacion en mayor o menor grado, sintomas, que se pueden considerar como precursores de la aparicion verdadera del Cólera. Asi por ejemplo, se ha notado en los paises, en donde las fiebres intermitentes son endémicas, que estas se aumentaban notablemente. Todas las enfermedades se terminaban con un carácter notable de atonia, i muchas veces con un colapso considerable. En la mayor parte

de las autopsias se principiaba encontrar la sangre en un estado enteramente parecido, como se encontraba despues en los fallecidos del Cólera. Era notable tambien, que muchas personas, sanas en los demas, sufrían muchos crujimientos de tripas, mientras otras, que habitualmente tenían el vientre constipado, principiaron a tener deposiciones fáciles. En otras, inclinadas a diarreas frecuentes, estas principiaron a desarrollarse en un grado mas alto. Notable era tambien, que en un número muy crecido de personas se podia notar un aumento considerable de su transpiracion.

*Sintomas del Cólera.* Los sintomas del Cólera son los siguientes. Casi siempre principia con una diarrea biliosa, la cual se pone poco a poco mas liquida, retorsiones en el vientre, contracciones espasmódicas en las pantorrillas, náuseas i anorexia se desarrollan al mismo tiempo. El pulso es frecuente, vacio i débil, de 90 a 95 golpes, al paso que el turgor del cutis se va disminuyendo. Esa diarrea, sintoma necesario i constante del Cólera, puede sin embargo existir sin que pase siempre en el verdadero Cólera. Este hecho me parece sumamente importante, porque aplicando los remedios eficaces en el debido tiempo, muchas veces se puede evitar, que se forme el verdadero Cólera. Es verdad que hai casos, en los cuales la diarrea hace adelantos tan rápidos, que la asistencia del médico viene demasiado tarda, para poder impedir el desarrollo del verdadero Cólera pero en una cantidad crecida de casos, la diarrea se queda estacionaria por dias i aun semanas, estado, que se designa con el nombre de Colerina. Esa Colerina tiene la particularidad de poder atacar varias veces al mismo individuo.

El sintoma esencial del Cólera son las evacuaciones de una materia, en parte acuosa en parte sedimentosa, en las cuales no se encuentra el pigmento de la bilis. Esta materia, está arrojada por la boca i por el ano, o esclusivamente por el ano. Hai casos; en que los enfermos vomitan cantidades enormes de esta materia, i sin tener náuseas en otros la diarrea es excesiva. Suelen haber evacuaciones, que parecen al agua de arroz. Estas contienen dos substancias. Una mas liquida que es el seco de la sangre, i otra mas espesa, formada por los fragmentos del epitelio. En lo jeneral las evacuaciones no producen mucho dolor acompañan todo el curso de la enfermedad i solo desaparecen poco tiempo ántes de la muerte, sin embargo de eso se observa todavia fluctuacion en los intestinos. A esta circunstancia se debe la opinion errónea de un Cólera seco. Acompañan a estas evacuaciones los sintomas siguientes: disminucion notable del turgor i calor del cutis, se arruga la cara, las ojos se retraen en sus órbitas i están circundados por unas ojeras muy pronunciadas de un azul oscuro; los carrillos se encogen, se ponen tambien azules, i enfriándose cada vez mas i mas, llegan a cubrirse con un sudor frio. Casi siempre el aliento se enfría, sigue el colapso del cutis, hasta los dedos se arrugan, se enfrían i se ponen azules. Si se levanta un pliego del cutis, en alguna parte, se queda en este estado mucho tiempo. El calor del cuerpo baja casi siempre hasta diez o doce grados Reaumur, i sin embargo los enfermos no se quejan del frio. Hai casos, en que se hunde la cornea, sin que eso constituye siempre un sintoma infalible del término fatal. El pulso va debilitándose, i desaparece a veces enteramente, cuando se oyen todavia de un modo sordo las pulsaciones del corazon. Hai ejemplos de individuos, que alcanzan a vivir dias enteros en este estado. Los músculos contraídos sobresalen de un modo muy señalado, i se permanecen en este estado por mucho tiempo en los cadáveres. La sangre de los Coléricos, al tiempo de sacarla de la vena, sale al principio en chorro, pero luego suele estancarse de repente, i en muchos casos se pican aun las venas mas grandes, sin que salga sangre. Este fenómeno se atribuye a la parálisis de las fibras circulares de la túnica muscularis de los vasos. Por esta misma razon las materias de los cadáveres se encuentran llenas de sangre. Su-

cesivamente la respiracion se hace mas trabajosa i dificultosa. El enfermo siente mucha sed, anhelando el agua fria, pero tomándola en cantidades grandes la vomita. Los individuos que en el primer tiempo del ataque principiaron a tener contracciones fuertes en las pantorrillas, sufren entónces calambres terribles. Se van jeneralizando en todo el cuerpo estas contracciones, que vuelven a ponerse crónicas, durante de las cuales se endurecen los músculos i se enrronquece la voz, El sonido adquiere tal especialidad, que se le ha dado el nombre voz colérica. La surreccion de la orina se suspende enteramente. El dolor de la cabeza es escaso, i sin embargo entra muchas veces el delirio. Digno de notar es que los coléricos deliran esclusivamente sobre el estado, en que se hallan. Salen en el cútis manchas, parecidas a las manchas de los muertos. Un estado istérico se observa raras veces. Hai casos, en que se ha visto egacularse el semen, poco ántes de la muerte, motivada tal vez por una congestion de la médula espinal.

Todo el curso de la enfermedad se pueda dividir en tres periodos, el primero es el de la Colerina, el segundo el de las evacuaciones de materias coléricas i el tercero el de la desaparicion del turgor i del calor. En el último que se llama también Cólera asphistica i paralítica se suspende algunas veces la diarrea. De este tipo comun se ven sin embargo variaciones algunas, puede pues faltar el uno o el otro de los síntomas, por ejemplo la ronquera o la sed. Muchos enfermos suelen tener tambien dolores en el espinazo, ardor en el estómago, bipo etc.

Raras veces un individuo tiene dos ataques. La duracion de la enfermedad varia mucho; dura a veces 24 horas, otras veces solamente 4 horas i otras veces 3 o 4 dias. La convalescencia suele durar unos 14 dias. En este caso los síntomas quedan estacionarios por 5 o 6 horas, principian despues a disminuirse las evacuaciones, al paso que se notan en estas unas rayas amarillentas i bolas pequeñas escrementicias con la aparicion de los cuales vuelve el olor del gas hidrofónico. Vuelve poco a poco el calor i el turgor del cútis, desapareciendo tambien la sed. El signo mas favorable de la mejoría del enfermo es que vuelva a orinar.

Concluido el cólera suele a veces aparecer la parotitis, un exantema o tambien la fiebre tifoida, que algunos denominan cólera tifoida. Esta última terminacion es una de las mas peligrosas, i raros son los enfermos que sanan. Suele provenir del uso inmoderado del ópio durante el curso de la enfermedad. Algunas veces resulta en consecuencia del cólera una diarrea paralítica, sobre todo, en personas de edad, los cuales van cayendo en marasmo hasta que se mueren.

Por lo que toca al estado de los cadáveres es de advertirse, que regresa a ellos poco despues de la muerte el calor, acompañado a menudo de movimientos espasmódicos en las estremidades. En el cólera hai ocasiones en que los vivos parecen ya muertos, i éstos, por otra parte, a entes aun animados. Los cadáveres presentan signos muy característicos, los músculos son colorados i prominentes. El cerebro, el corazon, las venas i arterias aun las mayores son llenas de una sangre negra cuajada. Los saros cerosos del cuerpo no contienen fluido ninguno i parecen disecados; los pulmones se encuentran llenos de sangre negra, los intestinos tienen un color de rojo claro i se encuentran las glandulas Peyrianas i Brunerianas muy desarrolladas, sucediendo no pocas veces que grandes pedazos del epitelio se desprenden. Los intestinos están llenos de la materia colérica, la vericula de hiel verde i espesa, i la vejiga no contiene orina ninguna; el recto se pone tambien rojizo como sucede en la disenteria; tanto en la vejiga como en los riñones suele encontrarse una clase de mucosidades de una reaccion quimica árida.

*Etiología i patogenia.*—Respecto a las causas que produce el cólera, la idea mas plausible es, que el cólera se comunica por medio de contagio. Su marcha paulatina lo demuestra, i por lo mismo las personas que no lo han observado de cerca se inclinan

a tenerlo por contagioso. Sin embargo, hai una infinidad de datos que prueban lo contrario. Ha sucedido, que lugares aislados i retirados del asiento de la epidemia han sido invadidos por esta plaga; mientras que otros, en continuo contacto con jente infestada han quedado libre de él. Así, por ejemplo, apareció el cólera en 1836 en Munich (capital de la Baviera) i en sus inmediaciones, mientras que en Augsburgo, pueblo que dista algunas leguas i que habia conservado las relaciones mas intimas con la capital, no se ha notado ninguna novedad. Lo que a mi me parece una prueba evidente de la no contagiosidad del cólera es, que tan pocos médicos i enfermeros, a pesar del contacto continuo con los coléricos, en cual viven, han sucumbido hasta ahora. Mui distinto ha sido el caso con la fiebre tifoida contagiosa, la cual ha costado la vida a muchísimos. Es verdad, que se han visto perecer familias enteras en una casa, i de ahí la idea de la contagiosidad; pero es preciso no olvidar que todos los individuos de una misma familia están espuestos a la misma incidencia epidémica. Los síntomas de la enfermedad se pueden esplicar fácilmente por medio de las evacuaciones de la materia serosa i de la retension de la bilis. La disminucion continua de los humores causa la disminucion del calor i la voz colérica i fasies colérica, la sed, la suspension de la orina, i al fin, el pulso débil e imperceptible. Los mismos síntomas se pueden producir dando a una persona una dosis fuerte de tartarisibiatus. Se sabe que el cólera ha existido mucho tiempo en los países del Ganges, sin haber pasado a las rejiones inmediatas. Este hecho extraño se puede tal vez esplicar del modo siguiente. El mundo sufre de cuando en cuando epidemias, que toman su orijen en el Oriente, del mismo modo como antiguamente han emigrado las naciones.

Epidemias de esta clase se jeneralizan en países, predominan algun tiempo i pierden gradualmente su carácter orijinal. Antes de la aparicion del cólera reinó la peste en Europa. Cuando esta enfermedad estaba en toda su fuerza los pueblos se hallaron en una disposicion que no admitia el cólera. Poco a poco fué perdiendo la peste su carácter, desapareciendo cada vez mas i mas, hasta que las naciones estaban otra vez dispuestas a una nueva epidemia.

Esta nueva enfermedad que habia tomado el mismo camino como el anterior, era el cólera. Mientras que tales epidemias están creciendo en su fuerza, ninguna cuarentena las ataja, declinando una vez en su fuerza las precauciones de esta clase pueden ser útiles.

Se ha creído que el miasma del cólera sea un miasma de pantano, es decir, que haya tomado su primer orijen de las exhalaciones de los pantanos rejenerándose ahí siempre de nuevo. En favor de esta opinion habla el hecho, que el país natal de la epidemia sufre anualmente en el tiempo de las lluvias las inundaciones del Ganges. Pero se puede preguntar, ¿por qué no sigue el cólera en todos los demás países pantanosos? El miasma del cólera se distingue también del miasma de pantanos, que no se limita solamente a los países pantanosos, sino que se estiende en países enteramente libres de exhalaciones pantanosas, ejerciendo su influencia funesta en estaciones en que todas las otras enfermedades causadas por tales exhalaciones desaparecen. Mas probabilidad tiene la opinion que el miasma del cólera sea de orijen selurivo, aunque no se pueda esplicar el modo con que se verifique esta jenesis, i su causa. No se puede tocar el miasma i analizarlo, ni se conoce la naturaleza i las variaciones del suelo que pueden producir este miasma. Esta hipótesis se funda principalmente sobre la observacion de la marcha del cólera. Viendo que la direccion que el cólera observaba, no tenia una marcha continua, como deberia suceder si la atmósfera fuese el vehículo del miasma, que al contrario la epidemia aparece en distintos puntos, saltando países intermedios, fácil era admitir que este fenómeno tenga semejanza con ciertas causas terrestres. Como por ejemplo, con erupciones volcánicas o con la direccion de minerales en los serrros, que de cuando en cuando salen a la superficie. Todo

esto hace adivinar una relacion del miasma del cólera, tanto en su orijen cuanto en su desarrollo con el suelo. Por medio de esta hipótesis se podria explicar tambien con mayor facilidad que por medio de otras, porque el cólera sigue algunas veces en ciertas direcciones de un pais, porque aparezca de repente en una rejion i desaparezca, del mismo modo, como suelen suceder las erupciones volcánicas. La relacion del cólera con la electricidad i con el magnetismo terrestre no se ha investigado todavia suficientemente. Sin embargo, se han hecho últimamente observaciones que parecen haber dado el resultado, que en rejiones en donde aparecia el cólera se han notado declinaciones del magnetismo terrestre.

Algunos han supuesto un miasma animado del cólera, i han opinado: que insectos tan menudos que no se podian descubrir aun con microscopio sean la causa de la epidemia. Mientras que éstos insectos no sean apreciados por nuestra vista, no podrá ocupar nuestra atencion esta hipótesis.

Se ha hecho la observacion en jeneral, observacion que entre paréntesis ha sufrido muchas excepciones, que el cólera sigue la corriente de grandes rios con riberas anchas i pantanosas, i que en rejiones montañosas se estiende ménos que en valles; en estos hechos se podria fundar la esperanza que Chile ofrecia poco de la epidemia; siendo montañoso i careciendo de muchos rios caudalosos. La provincia de Valdivia seria mas espuesta al cólera por sus rios i la humedad de su atmósfera. En Valparaiso la enfermedad encontraria un suelo mas fértil que en Santiago, por la estrechez de su terreno, que ocasiona que mucha jente viva en habitaciones estrechas i mal ventiladas. Por la carecia de los víveres, los pobres del puerto se alimentan mal. No sucede lo mismo en la capital, donde las habitaciones son mas estensas i los víveres mas baratos. Está ademas, circundado de una vejetacion bastante frondosa, que necesariamente debe tener una accion importante sobre la renovacion del aire. Es preciso tambien confesar que la poblacion de Valparaiso vive de un modo mas desarreglado que la de Santiago, i que el uso excesivo de licores que dispone para la infeccion del cólera es mucho mas fuerte en el puerto que en la capital.

En todos los paises son principalmente las clases pobres las que han sufrido mucho mas del cólera que jente acomodada, por la sencilla razon, que habitaciones bien ventiladas, alimentos sanos i las demas comodidades de la vida social, condiciones indispensables para la no infeccion del cólera; en ninguna parte del mundo están a la disposicion de la jente proletaria.

En las ciudades, en las cuales se ha tenido cuidado de proveer a los pobres con ropa, alimentos i combustibles, i de trasladarlos a habitaciones mas estensas i ventiladas, el cólera hizo ménos estrago que en ciudades donde no se habian tomado esta clase de providencias.

La mayor predisposicion para el cólera se encuentra en personas de 45 a 60 años, esto ya se esplica fácilmente a priori, porque así como los niños están dispuestos a enfermedades del cerebro i los jóvenes a las del pulmon, así los hombres ancianos están inclinados a la dijestion. Sin embargo, la epidemia no perdona a ninguna edad. Los mas espuestos son personas enfermizas que sufren mucho de diarreas, las personas aniquiladas por sufrimientos morales, malos alimentos, etc. Todo lo que contribuye a deteriorar la salud atrae en el tiempo de la epidemia la enfermedad: una indijestion, una incomodidad, un resfrio, etc. Los alimentos que pueden dar lugar a indijestiones, i que por lo tanto se pueden evitar en el tiempo de la epidemia son: pepinos, melones, higos i la mayor parte de las frutas, ensalada, legumbres, toda clase de alimentos grasosos, etc. El exceso de los licores, las agitaciones del ánimo, los resfrios, los trabajos excesivos i las vijilias deben evitarse en cuanto se pueda.

*Prognosis.*—El pronóstico es jeneralmente desfavorable cuando la enfermedad ha

entrado en el período paralítico. Casi todos, en los cuales ya no se siente el pulso, se mueren. Lo mismo aquellos, cuyo cútis se ha puesto azul o en los cuales la diarrea se suspende de repente. Los enfermos sin pulso perceptible, con sudores i delirio a mismo tiempo, se pueden considerar como infaliblemente perdidos. Vómitos excesivos constituyen un mal síntoma. Mientras que se siente el pulso se puede todavía concebir alguna esperanza. Cada vez que la enfermedad se mantiene en el mismo estado por espacio de 5 o 6 horas, el enfermo se puede considerar como fuera de peligro; suponiendo que no le ataque la fiebre tifoida, que se puede considerar tan peligrosa como el mismo cólera. Es una señal favorable cuando el enfermo principia a orinar. ¡ mejor todavía cuando aparentan evacuaciones biliosas. Cuando estas evacuaciones tienen olor de agua de sauce o ruda, i son sanguinolentas, la prognósis es malísima.

Casi me parece supérfluo observar, que el médico deba tener mucho cuidado en no publicar con demasiada lijereza i precipitacion la aparicion del cólera, para no asustar sin necesidad toda una poblacion. Esta advertencia tiene aqui tanto mas fuerza cuanto mas fácil pueda ser la equivocacion en casos, que no son mas que el colera esperadizo, vulgarmente denominado lepidia de calambres. La semejanza entre esta i el cólera asiático llega a ser a veces muy grande, principalmente si las evacuaciones pierden su carácter bilioso, i tal vez se pueden considerar solo las evacuaciones blancas, parecidas al agua de arroz, como el único síntoma del verdadero cólera.

Se han hecho análisis del aire aspirado por los coléricos, i se le ha encontrado mas oxijenado que en el estado fisiológico.

La retencion de la bilis se ha esplicado de diferente modo; algunos creen que la turbacion en la alimentacion de los nervios, por medio de la asimilacion intestinal, produce una aberracion en la accion de los nervios, en consecuencia de la cual se cierran de un modo convulsivo los conductos biliíferos; otros opinan que, faltando a la sangre por el exceso de las evacuaciones serosas, la cantidad acuosa necesaria para la formacion de la bilis, esta no puede segregarse. Estos mismos creen que la retencion de las partes constituyentes de la bilis en la sangre dá orijen a su mayor carbonizacion.

*Terapia.*—Por lo que toca a la curacion del cólera ya se ha dicho anteriormente, que la aplicacion a la medicina es tanto mas eficaz cuanto mas temprano se establece. En tiempos anteriores se curaba sintomáticamente, lo que, segun mi parecer, debe haber llevado consigo grandes perjuicios; ataques leves se consideraban como indignos para que se les socorriese científicamente, i a los casos seriamente comprometidos se le aplicaban los remedios mas disparatados.

Las indicaciones principales se pueden reasumir en los tres puntos siguientes: 1.º influir sobre las evacuaciones como la causa de todos los demas síntomas, sin tratar de atajarlas sino modificarla; 2.º borrar todos los medios eficaces para conservar las fuerzas del enfermo con el cuidado, sin embargo, de no aumentar la congestion de los órganos interiores. Para evitar esto se debe: 3.º disminuir la cantidad de la sangre. Como la sangre ha perdido por las evacuaciones excesivas la mayor parte de suero, necesariamente llega a ser mas espesa i circula con mas facilidad. Por medio de una sangria no solo se quita una cantidad mas espesa de la sangre sino se facilita la recepcion de la parte acuosa y se hace por consiguiente la circulacion mas espedita.

Las personas que durante el cólera sufren diarreas se deben tratar como enfermos de gravedad. Se les debe imponer la mansion en la cama, bebidas musilajinosas, etc., i si es posible, tratar de quitarles la causa de las evacuaciones. Si esta ha sido una indigestion, es preciso administrarles un vomitivo de hipeacuana. El tártaro emético es peligroso en su administracion, por la facilidad con que produce irritaciones en los intestinos. Si la diarrea es consecuencia de un resfrio, se deben de aplicar los

remedios diaforéticos, i entre otros el licor anodynu s Hoffmani de 40 a 20 gotas; en caso que esto no bastase, entónces se consigue la mejoría por medio del hipecacuana, administrado en pequeñas dosis.

Si con todo eso la enfermedad persista todavía despues de 24 horas, es preciso tratarlo como un verdadero Colérico. Segun las circunstancias se hace una veneseccion de 10 a 12 onzas i se le dá de un medio hasta un grano Calomelanos pro dosi. Se disminuyen las evacuaciones, la administracion ulterior del Calomel debe ser mui circunspecto. Si se trata de un enfermo, con todos los síntomas del Cólera en su primer periodo, es preciso de sangrarle i de administrarle tres granos de Calomel cada hora. Si la marcha de la enfermedad es rápida, se agrega a las dosis últimas un cuarto hasta medio grano de Opio, teniendo cuidado de retirarlo, cada vez que se conozca, que los síntomas principian a mermarse, para no esponerse a ver desarrollarse el Cólera tifoides, en cuyo favor el Opio parece obrar. Si el enfermo se mejora, se agrega un poco de ruibarbo al Calomel. En todo este tiempo la dieta debe ser absoluta. Para apagar la sed, que atormenta tanto a los enfermos, se les concede agua fria ad libitum, la cual absorbida, restablece la pérdida del suero en la sangre. Los revulsivos exteriores en este periodo aplicados raras veces dan buenos resultados. Si existen dolores en la rejion de los riñones, la aplicacion de algunas ventosas son mui útiles. Contra los calambres las flutaciones con franela son el mejor remedio. Entran los enfermos en la convalescencia, no se les debe dar ninguna medicina mas. El solo cuidado, con una dieta adecuada, impiden las recaídas.

En el tercer periodo del Cólera casi todos los remedios ya no tienen eficacia ninguna, i la curacion de uno u otro caso se puede considerar como puramente accidental.

Sin embargo de esto, se deben ensayar las afusiones con agua fria, las frotaciones con nieve, con cepillos, la veneseccion, en fin todo aquello que despierta la circulacion capilar o periphérica para evitar, en cuanto se puede; la congestion de los órganos interiores. Para conseguir este fin, no hai método ni remedio alguno, que no haya sido ensayada.

La hidropatía pretende de haber conseguido buenos resultados con su método neptuniano. Hai otros, que consideran el Cólera como una afeccion intermitente i tratan vencerlo con el Cluínino.

Es un hecho, establecido en la historia farmasolójica, que cada remedio serian descubierto o inventado, se ensaya en todas las enfermedades incurables. Era por consiguiente nada mas que natural, que el Cloroformo haya sido preconizado contra el Cólera, aplicándolo en distintos modos. Tan raros, que eso parezca a la primera vista, tampoco no se puede negar, que a estos ensayos no les falta en cierto modo un motivo racional. Saliendo pues del principio, que un ataque colérico consiste como las fiebres interminentes en dos periodos, i que el primer periodo esté motivado por un espasmo de los vasos, por el cual el frio i las secreciones anormales son producidas, miéntras en el segundo periodo con la remision del espasmo se establece una crisis, por la cual el calor vuelve, entónces no tiene nada de estraño, de preconizar un remedio cualquiera, que sea capaz de calmar ese estado espasmódico de los vasos, i llamar una crisis saludable. Aplicando el Cloroformo, se creía que fuera de su efecto como antiespasmódico el mas poderoso hasta ahora conocido, se conseguia tambien el otro efecto que se considera como necesariamente secundario, cual es la provocacion de la crisis saludable. Los resultados de este método, si bien se les puede dar fé entera, parecen ser favorables, aunque es preciso confesar, que no han sido aplicados sino en una es-

cala mui reducida. Por lo que toca a mí, nada puedo decir sobre el particular, porno haber tenido ocasion de presenciarnos.

Por lo que toca a la convalescencia de los que han sido atacados por el Cólera, es indispensable, que esos se quedan para algun tiempo mas bajo de la asistencia del médico, porque las recaidas suelen ser frecuentes. Es preciso, que el convalesciente se detenga del uso de los alimentos dificiles a dijerir, i tambien de la fruta i de las legumbres. Es preciso tambien, que se abrigue bien, que evite el ejercicio inmoderado i todas las excitaciones morales. La diarrea i cólicos, que mui a menudo suelen interrumpir el estado de la convalescencia, deben ser sofocados lo mas pronto que se puede. En los casos en los cuales hai un estado sabural i el apetito no quiere establecerse, habiendo gusto amargo en la boca etc. se administra con mucha ventaja la Ipecacuana en cantidades, que producen vómitos. Esto jeneralmente basta para quitar aquellos sintomas. Si con todo esto la dispepsia no quisiera ceder, será bueno, de echar mano del ruibarbo, del vino cortis Aurant. Extrars. Jentian, i de otros amargos. Para el restablecimiento de las fuerzas, nada obra mejor, que la morada en el campo, junta con la administracion de la Cluina, de los preparativos ferujinosos, i un réjimen tónico jeneral.

Antes de concluir, no puedo ménos, que hacer mencion de la transformacion o del pasaje del Cólera en el tifo colérico, una enfermedad tan mortal como el Cólera mismo i desgraciadamente mui comun. Esa metamórfosis sucede, como ya he mencionado mas arriba, en lo jeneral, cuando a los coléricos se les ha administrado Opio en grandes dosis. A la entrada del tifo, el vómito i la diarrea cesan. El enfermo está atormentado las mas veces de un hipo pertinaz. El vientre es mas o menos sensible a la presion, principalmente en el epigastro, la lengua colorada, seca, áspera, i a veces de color de café hasta negra. Los labios i los dientes, cubiertos con una capa fuliginosa. El enfermo está atormentado de muchisima sed, su rostro inyectado, lo mismo los ojos, las pupilas contraidas, hai fotofobia i refalalja en alto grado. El calor del cútis no solamente vuelve, sino se halla en una exaltacion febril, aunque no tanto como en el tifo verdadero, por conservar el cútis siempre esta tendencia notable al desarrollo defectuoso del colérico. Asi se vé, que con toda la inyeccion del rostro, el cútis se siente relativamente bastante fresco. El pulso se mantiene pequeño, de 80 a 100 pulsaciones. El enfermo está en un estado soporoso o medio comatoso, contesta de un modo lento a las cuestiones, aunque las entiende en la mayor parte perfectamente bien. Su habla es de un tartamudo, la espresion de sus facciones es estúpida. Sacando la lengua, se le olvida a veces de entrarla. Muchas veces entra el delirio i un estado de exaltacion auiciosa en el cual se quiere levantar a fuerza de sus camas. La secrecion de la orina no está suprimida como en el Cólera, sin embargo puede haber retencion de este liquido, asi como en el tifo: en consecuencia de la insensibilidad de los enfermos a la necesidad de orinar, i en estos casos es preciso caracterizarlos. Hai casos, en que sobrevienen movimientos convulsivos de los miembros, Opissotonus i Trismus. Si este estado permanece por algunos dias, el enfermo se muere. Aunque sale el enfermo, siempre su convalescencia se queda larga i espuesta. Sus funciones intestinales tardan mucho en ponerse buenas i sus fuerzas no vuelven sino mui tarde. Ese tifo colérico o cólera tifoides, como otros le llaman, exige ningun tratamiento especial, i se atiende con los diferentes métodos, adoptados contra el tifo. Sin embargo los nervinos, juntos con las afusiones de agua fria, han dado los mejores resultados.