sello de nuestro Oficio, y refrendada de nuestro Secretario.

dan de Descalzos, el cual tendrá cuidado de mostrarles agradecido al dicho nuestro Vicario por tal ocupacion. En fe de lo cual di la presente firmada de nuestro sello y refrendada con el

entregue y dé al Padre Ministro de nuestro Convento de nuestra Orden

bro de cuenta y razon donde asiente cada mes lo que se recibiere, para que al fin del año lo

nos pertenecen para redencion de cautivos. Y encargo al dicho nuestro tenga un libro

Pomilion como Reales que tiene la dicha nuestra Orden y cobre todo lo que

Y con la otra cuenta premios de la Gloria. Y le hago Principe de todos los antiguos, an-

cidios, ofrendas, diezmos, alcicos y demas obras, pensiones que en todo nuestro

Religion se hacen. Y asimismo por esta nuestra Patente le doy Poder y Autoridad para

Predicador y Religioso de nuestra Orden, para que en virtud de los privilegios, asi

esta vida las mismas gracias, indulgencias que les están concedidas por los Sumos Pontifices

HAY

Santísima Trinidad, Redencion de Cautivos, por cuanto me han hecho relacion el Padre Fray

Redentor de Cautivos de la misma Orden, para la buena administracion de las limosnas y demas cosas que nos pertenecen para la redencion de cautivos, se necesario nombrar en todas las ciudades, villas y lugares de estos Reinos de Castilla, persona que principalmente y cuidadosa y diligente mas sea menester y sintiendo que el mismo es suficiente y celoso de nuestro servicio y de redimir cautivos, acordamos de proveer y mandar como por la presente proveemos y mandamos que por tiempo de un año primero siguiente que corra y se cuente desde el dia de la fecha de esta nuestra provision en adelante, el dicho Padre Fray Redentor de Cautivos, pueda andar y ande por todas las ciudades, villas y lugares de estos Reinos de Castilla, persona que principalmente y cuidadosa y diligente mas sea menester y sintiendo que el mismo es suficiente y celoso de nuestro servicio y de redimir

Memoria

que a obtenido una medalla Gr. la solucion de las cuestiones siguientes, espuestas al concurso en 1824, Gr. la Sociedad de Medicina práctica de Paris:

" Existen siempre señales de inflamacion en las vísceras abdominales desp.s de las fiebres pútrida i atáxica ? "

" Esta inflamacion es causa, efecto ó complicacion de la fiebre ? "

Por

Felicio Vaquié, Doctor en Medicina, Miembro de la Sociedad Medica de Emulacion de Paris, Corresponsal de la de Agricultura, Ciencias i Artes de Ajen.

Traducida

Por D.n Franco. de Paula Calbas i D.n José Antonio Calesalvo, Profesores de Medicina

Granada: Año de 1835.

" El no ver en las fiebres mas q.ª afecciones de una naturaleza sui generis invadiendo toda la economía, es un error q.ª repugna al estado actual de la Anatomía i de la Fisiolójia patolójicas; no es ménos contrario á la una i á la otra de esta ciencia el sentar como principio q.ª no ai fiebre sin inflamacion del estómago i de los intestinos. "

Bouisseau, Pirctol. fisiol. (2.ª ed.) p. 66.

Advertencia

del traductor D.n José Antonio Calcaño i Martinez.

Al considerar q.e las calenturas son las enfermedades q.e mas atacan á la especie umana, la estension de q.e es susceptible cualq.a de los tratados q.e versan sobre ellas, las distintas variedades q.e existen de estas mismas, las numerosas complicaciones i diversos aspectos q.e adquieren, ora sea G.r su diferente carácter i desarrollo de síntomas no parecidos q.e las acen distinguir, ora sea G.r los distintos temperamentos, variados climas, diferentes estaciones, contrarias predisposiciones, diversas causas i concausas &c. se descubre su dilatado i vasto campo i lo difícil q.e es ablar de ellas en general, p.o trayendo su orijen la fiebre de la alteracion de los movim.tos del corazon se infiere necesariam.te q.e tiene su foco, ya sea en el mismo sistema sanguíneo, ó ya en otra cualq.a parte; luego toda calentura, sin esceptuar ninguna, es sintomática, i G.r consig.te debe jurisdirse su esencialidad.

La voz fiebre tiene una estension ilimitada, i no la tendria, sino se ubiese aplicado esclusiv.am.te á una determinada clase de enfermedades; i mas como podrá establecerse entre ellas una distincion esacta, sino se observan, i sino se comparan numerosas istorias recojidas con metodo i esactitud.? es indudable q.e solo en nuestros últimos tiempos an podido compararse entre sí ejemplos los mas multiplicados de fiebres observadas en diferentes épocas i en diversos

climas; igualm.te en nuestros dias a podido conocerse q.e en el núm.o de estas do-
lencias abia relaciones manifiestas de semejanza, i tambien emos conseguido
el clasificarlas como sintomáticas, terjiversando todas las teorías publica-
das sobre esta parte de la ciencia de curar: emos recurrido á la Anato-
mía-patolojica, fuente de grandes conocim.tos p.a internarnos en la Me-
dicina práctica, antorcha luminosa q.e nos guía en el sendero del diag-
nóstico, del pronóstico, de la etiolojia i de las indicaciones: el error
huye del clínico al observar q.e la autopsia cadavérica los vestijios de
las enfermedades q.e abia clasificado q.e los síntomas q.e las abian a-
compañado, i de este modo deduce, en los casos análogos, la especie
de desorganizacion ecsistente, i decide en ellos con mas firmeza
en el método terapeútico q.e trata de establecer. ¡qué caos se pre-
sentaria á la imajinacion del práctico si el escarpelo no le
ubiese ilustrado en las distintas i variadas lesiones orgánicas de
las partes internas! ¡Qué raudal de instruccion no se proporciona
al clínico cuando á la descripcion de las varias formas con q.e aparecen
el mayor núm.o de los males q.e atacan el organismo del primer eslabon
de la cadena de los seres se une la autopsia cadavérica! ¿y no se pue-
de deducir en el estado actual de nuestros conocim.tos q.e las enfermeda-
des internas consideradas en jeneral pueden reducirse á un núm.o
mui limitado de jéneros primitivos? ¿i No son susceptibles de adqui-
rir una multitud de modificaciones accidentales, orijinadas de la idio-
sincrásia particular, de la edad, del secso, del clima, de la estacion rei-
nante &c.a? Podremos sospechar la causa, ora física, ora moral de cualq.a

calentura; p.e seguirémos con atencion la sucesion mas ó ménos rápida de sus signos precursores, de su invasion mas ó ménos repentina, del aum.to progresivo de sus síntomas, de su estado estacional, de su duracion mas ó ménos prolongada i de su terminacion, ya feliz, ya funesta. Distinguirémos si la fiebre, sea periódica ó contínua, acomete á la vez todos los sistemas de la economía del ombre; algunas veces descubrirémos las lesiones del oido, de la vista i del entendim.to; en otras observarémos las alteraciones q.e sufren ó an sufrido las viceras de la dijestion, de la respiracion, de la transpiracion &, escitando, debilitando, invirtiendo ó suspendiendo el ejercicio de sus funciones segun las circunstancias: ó miramos una especie de regularidad i armonía, ó descubrimos una favorable reaccion, ó presenciamos la confusion i desorden, i ó se nos manifiesta el peligro i las anomalías del sentido i movimiento.

Siendo la fiebre el estado de aumento en el movim.to del pulso i de grados tambien aumentados de calor en la piel, debemos deducir trae su orijen de la alteracion morbosa predominante en uno ó muchos órganos, i de consig.te no es mas q.e un fenómeno simpático, ó el producto de los estímulos transmitidos al corazon i á todo el aparato de los capilares sanguíneos; luego no ai fiebre ninguna esencial, idiopática ó primitiva, sino q.e todas son sintomáticas.

La fiebre anjeoténica es una escitacion del sistema vascular sanguíneo: la meningogastrica el resultado de la alteracion en la abundante secrecion de la bilis: la adenomeningea nace de la abundante se-

creción de mocosidades, orijinada de la aumentada accion de los folículos mocosos: la ardiente es dimanada de la alteracion i abundancia en la secrecion de la bilis complicada con la escitacion del sistema vascular sanguíneo: la artificial no es mas q.e una sobre-irritacion gástrica ó gastro-intestinal, escitada artificialm.te q.e los remedios estimulantes: la catarral (sintomática de un catarro) es orijinária q.e la supresion de la transpiracion: la adinámica tiene su orijen en la postracion muscular: la atáxica i el tifo dimanan de las lesiones q.e recibe el aparato nervioso: la adenonerviosa, peste ó calentura pestilencial es el prodcto de un envenenam.to atmosférico, i acompañado de inflamaciones estensas, cutáneas i glandulares, debiendo tener presente lo q.e se acabó de decir del tifo: la amarilla, i la mayor parte de las enfermedades de los climas cálidos, son producidas q.e un envenenam.to atmosférico i acompañadas de complicacion. de las epatitis mas ó ménos intensas, de las cefalitis, de las inflamaciones esternas, cutáneas i glandulares, independientem.te de las complicaciones accidentales, como sucede en las flegmasías pulmonales, cuando se presentan los tifos en los climas frios: la depuratória se desenvuelve q.e el estímulo q.e causa una flegmasía cutánea mas ó ménos estensa: la erode se trae su orijen de los sudores escesivos: la escarlatina es un fenomeno sinpatico de la flegmasía cutánea de este nombre: la escorbútica sobreviene q.e el estímulo local q.e desenvuelve el mismo escorbuto: la saburra gástrica es causa de la estercoral ó intestinal: la exaltacion de todas las facultades vitales es causa la estenica, siendo la astenica

el produto de la portracion de estas mismas: algunos esantemas o flegmasías cutáneas hacen aparecer la esantemática: la gastrica complicada es consecuencia de las simpatias, ya cerebrales, ya musculares ó de portracion, ya vasculares &c: la flegmasía crónica, o la supuracion, gra sea de un tejido mocoso ó seroso, sea de un parenquimatoso &c i la presentacion del enflaquecim.to i disminucion de fuerzas constituye la ética o lenta: la emoptisis ocasiona la emoptoica: la umoral es efecto de la corrupcion de los umores: el idrocefalo agudo causa la idrocefálica: los fenómenos nerviosos del isterismo acen q.e se presente la fiebre isterica: el esceso de accion vital q.e se desenvuelve en el útero i en las mamas del 2.o al 3.er dia del parto da margen al desenvolvim.to de la láctea: la miliar es un fenómeno simpático q.e nace del esantema de este nombre: cuando se presentan el estado dinámico i patequias, seguidam.te acepa- rente la pategnial: la puerperal es, en algunos casos, el produto de la flegmasía del útero, de los intestinos o del oriento, i en los mas de la del peritoneo: la purulenta es síntoma de las grandes supuracion.s: la reumática se desenvuelve á consecuencia de la flegmasía muscular del reumatismo agudo: la herida algo considerable es con causa de la traumática: las viruelas i las lombrices ocasionan las primeras la variolosa, i las segundas la verminosa i ¿Quien sera, q.e ventura, el q.e se atreva á negar q.e la accion esaltada q.e escede o pasa los limites fisiológicos de cina parte ó organo enaly.z del cuerpo tiene q.e sintoma anejo la calentura &

Prescindimos de las denominaciones, ya vicios as, ya confusas q.e al

gunos usan p.ª clasificarlas, i fijemos nuestra atencion solam.te en el
orijen productor de ellas, i nos convencerémos de q.e no son mas q.e
producto de las simpatías, las cuales contribuyen á q.e sucesivam.te se
afecten distintos sistemas de la economía animal; i mucho mas qu
daremos persuadidos sino desatendemos los desengaños q.e á cada paso
patentiza la terapeútica, p.r el q.e considera los síntomas precursores
de las pretendidas calenturas como efecto secundario i las trata como ta
les, logra constantem.te curar al enfermo en pocos dias, i muchas ve
ces en oras, i aun cuando no aya sido llamado sino desp.s del desarro
llo completo del movim.to febril, la esperiencia le hace conocer q.e el
método dirijido señaladam.te á combatir la alteracion del sistema
sanguíneo, ú de otra cualq.r parte, le abrevia constantem.te la du
racion de la enfermedad, economiza las fuerzas del paciente, evita
ó disminuye el dolor orgánico, precave ó hace raros los síntomas
llamados adinámicos, atáxicos, &.ª i q.e consig.te es considerablem.te
menor el núm.r de muertos. El mismo método curativo adoptado
bajo de estas mismas ideas no deja observar, sino muy rara vez, las calen
turas en cuestion con aquellos síntomas tan funestos, con q.e las desem
ben algunos autores, i aun cuando en algunos casos se las observe
con la intensidad i síntomas dhos, ora sea p.r culpa de los enfermos,
ora q.e otra causa, se encuentra constantem.te en los cadáveres las
señales indelebles de la lesion q.e alimentaba la calentura.

Todos los movim.tos morbosos se esplican con claridad guiados q.e
las leyes fisiológicas i q.e la anatomía q.e nos han demostrado el encade

nam.to q.e tienen entre sí unos órganos con otros, i es un principio inherente q.e todos los órganos simpatizan entre sí mismos, i así es q.e cuando un órgano está suficientem.te estimulado p.r reacerso, se ven al momento modificaciones en otro órgano distinto, o en otro sistema diferente; de donde se infiere necesariam.te la nulidad de la voz esencial en las calenturas.

Nunca se a visto, ni se verá nunca, un caso de fiebre en q.e estén igualm.te estimulados todos los órganos de la economía animal. No se puede negar q.e en las fiebres el curso de la sangre está aumentado i q.e el calor está en mas alto grado en todas partes; mas esto no prueba q.e la causa de estos fenómenos resida en todo el cuerpo; si así fuese sería preciso denominar como esencial la fiebre pronosticada p.r la peripneumónia, p.r un flegmon, &; es así q.e la celeracion del curso de la sangre i el aum.to de la accion q.e produce el calor no patentizan q.e la escitacion q.e determina la fiebre esté irradiada en un mismo grado p.r todo el cuerpo; luego no debe mirarse sino como secundaria.

Asta aquí se a dado el nombre de fiebre sintomática á aquella en q.e se a podido demostrar q.e la celeridad del curso de la sangre i el aum.to del calor eran provocados p.r la afeccion local q.e reunia el tumor, la rubicundez, el calor i el dolor; i cuando no se podia atribuir á una semejante afeccion local, se la a considerado como primitiva; p.o trato de probar q.e aun cuando se haya escapado á las investigaciones de estos partidarios el diagnostico, son dependientes de un estimulo.

Si echamos una detenida ojeada sobre los trabajos del cele-

bre Morgagni veremos en ellos á cada paso señales ó equívocas de lesiones orgánicas; ¿ p.e se an apreciado siempre estas señales segun su justo valor? Los sugetos acometidos de alg.a afeccion crónica, á lo ménos la mayor parte de ellos nos manifiestan sentir alg.a incomodidad ó dolor fijo i permanente de alg.a parte interna, entretanto q.e la fiebre i estenuacion de fuerzas nos hacen temer su fin funesto, i de consig.te la desorganizacion de una viscera. Si observamos con detencion los síntomas de las enfermedades agudas veremos q.e se reducen mas comunm.te á un trastorno en la circulacion, asociado de una fiebre local mas ó ménos intensa con lesion de órgano, si este es visible durante la ecsistencia, ó podremos convencernos despues q.e esta aya terminado, ausiliándonos del cuchillo anatomico; ¿q.e idea podremos formar de las lesiones particulares de.s? ¿ como se modifican estas segun son diferentes los órganos, los tejidos, i las propiedades vitales de cada uno? ¿ cuan variado no es el modo de influir q.e tienen las diversas lesiones sobre las funcion.es en general? No podremos negar q.e g.des considerables q.e sean las lesiones de los órganos, no producen siempre unos mismos resultados: la ecsistencia de estos está subordinada á la estructura particular, á la vitalidad modificada de las partes en q.e se aya desenvuelto la lesion, modificacion q.e está en razon directa de la accion orgánica, i es relativa á la fuerza é imperio de los estímulos. No siempre es el mismo fluido sobre el cual obran estos estímulos, i tambien el grado de estimulacion es variable, i de consig.te deben ofrecer en consecuencia de esto grandes diferencias las mutaciones químicas; luego los productos q

materiales de las estimulaciones, deberán igualm.te sufrir una multitud de modificaciones; luego los productos se presentarán tambien bajo una infinidad diversa i variada de gradaciones? ¿cuando se verifica la delitescencia se observa acaso algun vestijio del movim.to morbifico.? ¿ i podrá fundam.te esto sostenerse q.e en aquel órgano no a abido lesion alguna.? ¿ i fundam.te ventura se observa alguna alteracion apreciable, ora sea en los fluidos, ora en los sólidos de la parte afecta cuando se efectuan las metástasis.? ¿ i podrá fundam.te esto sostenerse q.e en aquel órgano no a abido lesion alguna.? No sucede así cuando el estímulo continúa, la accion es seguida i estremadam.te violenta, p.r entonces padece una notable alteracion el movim.to vital i deja caracteres i señales indelebles, observandose ya la carnificacion, la supuracion, epatizacion, induracion roja, la alteracion de los fluidos &c.

¿ Puede existir fundam.te ó independ.te de algun órgano ó sistema sea el q.e fuere, la calentura.? Se a dicho q.e se a dado el nombre de esenciales, aunq.e no con la propiedad correspond.te al concepto, á aquellas fiebres á quienes no se les pudieron señalar fundam.te causa ninguna vicio local ¿ p.r esto prueba q.e sean independ.tes i existentes fundam.tes por sí mismas.? El desorden con q.e se presentan las calenturas no es un objeto q.e se pueda reconocer ni á quien se pueda dirijir la curacion; la fiebre no es otra cosa q.e una señal cierta de q.e en el cuerpo ai un traztorno ó una causa q.e estimula i desordena la accion i los movim.tos ¿ no quedaria uno lleno de satisfaccion si al presentarse á un relojero un reloj q.e andu-

viese mal nos dijera q.e el defecto de este era el q.e no veia bien
lejos &.a ¿ i no quedariamos mucho mas prendados si observásemos
q.e se circunscribia directa ¿ solam.te á componer la imagen sin
indagar el defecto q.e tubiese la máquina q.e remediarle ? ¿ no nos
reiriamos completam.te de cualq.a Profesor q.e nos tuviese q.e la disnea
la dispepsia, el dolor, la convulsion &.a eran enfermedades esencia-
les ? ¿ la esencia de las cosas nos es del todo conocida ? ¿ son esen-
ciales, ó existen q.e sí solas, las lesiones de los órganos, q.e son las
verdaderas enfermedades q.e los fisiologos ? todas dependen de ciertas
modificaciones, i estas de sus causas, unas conocidas i otras siem-
pre incognitas.

Los fenómenos febriles, cuyos síntomas locales son poco manifiestos,
an sido mirados como esenciales q.e q.e no se conocia la lesion local q.e
referirlos; mas la analogia, el exámen de las causas, el análisis de
los síntomas i ciertas terminaciones acen sostener la no esencialidad.
Rogellaz observa q.e la autopsia no da siempre á conocer las lesiones
organicas sensibles, i sabemos q.e algunas veces las inflamacion. (p.
ejemplo) mas demarcadas durante la vida, no an dejado vesti-
jios desp.s de la muerte; ademas la anatomia patologia no tiene
aun recojidos bastantes echos en esta materia, como sabiam.te
lo a probado el célebre Alibert.

Si en la fiebre inflamatoria se presentase la inflamacion en
todos los casos rojos ó en todas las visceras a la vez, podria dárse le
el nombre de esencial, pr. tanto en vida como en muerte no en-

contrarias esta jeneralidad.

Si la supercrecion bilioza, ó la aberracion fisiolójica de un solo sistema, se desenvolviese produciendo el mismo estímulo en toda la economía animal en jeneral ó la vez no se tendria inconveniente alguno en admitir q.e la fiebre biliosa era esencial, mas sucede todo lo contrario.

Si todas las membranas mucosas q.e tapizan nuestra máquina se afectasen á un mismo tiempo produciendo el desorden q.e consig.te á los demas sistemas podria tambien llamarse la calentura mucosa esencial; p.o i g.r q.e razon se dá el nombre de catarro cuando son estimuladas las membranas mucosas de la respiracion, de la vejiga, &c i no se denominia en este caso catarro esencial?

Si en la calentura adinámica se presentase primitivam.te la jeneral ó universal disminucion de las fuerzas conservadoras de la vida, se le conservaria el epíteto de esencial; mas se ve con frecuencia q.e la fiebre en su orijen es una esaltacion de las fuerzas vitales, i tambien se observa con la misma frecuencia q.e la graduacion llamada calentura inflamatoria principia la escena, q.e la biliosa prolonga la accion, i q.e la pútrida no es otra cosa q.e el desenlace de la trajédia.

Si el delirio estraordinario, si las convulsiones pasajeras ó permanentes en los músculos de relacion, si las alteraciones de las facultades sensitivas, si la vijilia en agitacion, si el

sueño mas ó menos profundo i si los espasmos i constriccion, re-
feridas á diferentes regiones manifestasen q.e estaban con lesion
aun mismo tiempo é igualm.te todas las partes del cuerpo, i aun
todos los tejidos, no se tendria tampoco inconveniente alguno en
denominar esencial la fiebre maligna ó sea nerviosa.

Ni el delirio mas ó menos considerable, ni los bubones, car-
bunco ó petequias, ora simultaneam.te ora aisladam.te, ni los
antraj mas ó menos multiplicados, ni las sintomas febriles q.e
son los mismos q.e los de las fiebres catarricas, p.o mas intensos,
ni aun el contajio mismo son suficientes p.a probarnos asta
la evidencia q.e sufre i padece en jeneral i á la vez toda la
economia del ombre, i de consig.te no puede llamarse esen-
cial la peste.

La fisiolojia, la observacion, las autopsias cadavericas i el
analisis son los verdaderos puntos q.e debe no perder de vista el
verdadero clinico p.a internarse en los pormenores mas pro-
dos de la ciencia consoladora i conservadora del ombre, i fijar el
punto bajo del cual debe considerar cada una de las calenturas
i distinguir q.e sean las fiebres asténicas ó esténicas, continuas
remitentes ó intermitentes, agudas ó crónicas, endémicas, e-
pidémicas ó esporadicas, benignas ó malignas, simples ó com-
plicadas, contajiosas ó no contajiosas, pernicioas, fijas ó er-
váticas, exantemáticas, & todas son nacidas de algun foco par-
ticular, ó lo q.e es lo mismo, q.e todas son secundarias, sinto-

máticas ó consecutivas

Siendo este uno de los puntos q.e merece fijar mas la atencion q.e la estension q.e presenta i q.e aber dado orijen á tantas discusiones entre los prácticos, quisiera aber esplanado mas las pruebas mucho mas; p.o los límites de una advertencia i la escasez de mis conocimientos no me an permitido sino el ilustrarla i formarla con las máximas de algunos celebres autores

José Ant.o
Caldalso.

Advertencia del Autor

Al dar á la prensa el presente trabajo no cree el autor se le pueda permitir el menor cambio en el fondo de las ideas en razon á la decision con q.e la Sociedad a onrado su obra. Su atencion se limitó q.e á aclarar algunas expresiones, i á enmendar simples defectos de estilo. Las dos ó tres notas añadidas p.a aclarar algunas circunstancias ajenas del mismo testo serán señaladas de modo q.e no puedan desconocerse. En cuanto al plan de la Memoria, aunq.e pudiera ecsijir algunas esplicaciones, p.r sin entrar en largos pormenores, a pensado el autor q.e lo vago de la cuestion le permitia rectificar antiguas ideas, dejando á la sagacidad de sus jueces el decidir si la naturaleza inflamatoria de las lesiones patolojicas, en los echos numerosos q.e recopila, puede dejar equívoco.

Memoria

La mayor parte de las discusiones sientas fijas no se acen interminables sino p.r el defecto de precision i claridad en el lenguaje. Es necesario p.r confesar q.e esta importante condicion no a jamas cspiado á ver apreciada convenientem.te sino en nuestros dias. A ejemplo de las ciencias fisicas i químicas, sin aber llegado aun á su perfeccion, a echo recibir á su nomenclatura modificaciones las mas ventajosas. Sin duda, falta mucho q.e acer aun, p.a elevarla en este punto al grado de rectitud q.e reclaman todos los buenos talentos; mas la q.e la presente nos ofrece ya, debe ser una seguridad q.e nos de confianza p.a el porvenir. Este progreso distinguirá siempre enteramente nuestra epoca, al q.e debemos en particular el aber podido fijar invariablem.te la acepcion, asta de presente tan vaga, de la palabra Fiebre: á quien se debe atribuir la facilidad q.e se encuentra en el dia p.a meditar este objeto bajo todos sus puntos de vista.

La buena logica, i q.e tanto la mas segura, prescribe sentar desde luego rigurosam.te los primeros terminos de la cuestion q.e se propone examinar, p.a elevarse despues á las consideraciones mas ó menos estensas q.e abrace i llegar por este medio á las consecuencias q.e se quieren deducir. Partiendo asi de este punto fijo, es facil medir con anticipacion

la carrera q.e se vá á correr, el indicar sucesivam.te los objetos mas notable
i cualq.a q.e sea su estencion, al ménos se está seguro de seguir la línea
mas recta, aun cuando faltasen fuerzas q.e correrla toda entera. Tal e
el espíritu del método analítico q.e presta cada dia mas brillantes ser
vicios á las ciencias, i con su ayuda es casi imposible engañarse. Este es
q.e el hilo q.e nos vá á dirijir en la investigacion de los echos, sin los q.
cada teoría es dudosa, i en el uso del raciocinio, q.e solo se asegura en
la legítima aplicacion. Fiel á este método, e presentado la primer
ra idea de mi objeto, q.e decirlo así, dando, en cuanto me a sido po
sible, la definicion mas exacta de la fiebre, o mas bien trazando su
cintam.te los fenómenos del estado febril en su mayor simplicidad,
q.e q.e tal es el solo modo de definir exactam.te De este primer dato
paso naturalm.te á la determinacion de las modificaciones, mas o me
nos graves de q.e esta afeccion primitiva es susceptible, lo q.e sin
separarme jamás de los límites de la observacion, me conduce al aná
lisis de sus diversas complicaciones, i q.e consig.te á el exámen es
pecial de las diferencias adinámica i alfenica. Cuando q.e ob
servaciones exactas, emos fijado escrupulosam.te la marcha, la gra
vedad, la constancia de los síntomas en los órganos q.e emos juzgado
durante la vida de los enfermos, ver el asiento de la alteracion pa
tolojica, la abertura de los cadáveres, en los casos funestos, confirma o
destruye esta desicion, i entónces solam.te podemos pronunciar con
seguridad sobre la frecuencia respectiva de las diversas lesiones
organicas. De este doble manantial de pruebas sacadas, como pued

verse, en la fisiolojia i en la anatomia patolojicas, es del q.e se deducirá la solucion del primer problema.

En la segunda parte de mi trabajo, e debido elevarme á consideraciones mas dificiles i de mayor importancia. De todos los puntos de vista bajo los q.e es necesario considerar una enfermedad, el papel q.e pueden jugar en ella ciertas visceras, es sin contradiccion el punto mas obscuro i el mas útil de conocer. Los diversos tejidos, los numerosos aparatos de cuerpo humano no viven de la misma manera (1), ni con un mismo grado; sus afecciones no pueden ejercer la misma influencia, lo q.e será suficiente p.a distinguir las entre sí. Pero q.e otra parte el papel de estos organos no está de tal modo determinado en las enfermedades q.e no pueda recibir cambios bastante notables, i alguna vez trastornos totales. Para evidenciar con particularidad esta ultima disposicion en la mocosa digestiva, desp.s de las fiebres llamadas pútrida i atáxica, en p.a la q.e aremos concurrir á la vez el resultado de nuestras primeras observaciones i conjunto de los conocim.tos fisiolojicos, completando p.a ello el cuadro en q.e nos parece comprendida la cuestion q.e tratamos de resolver. Bajo este órden p.a van á ser presentados sus estremos. (2)

---

(1) Si esta locucion pareciere obscura, deberá entenderse q.e manifiesta una diferencia de propiedades.

(2) Aunq.e la cuestion versa sobre los órganos abdominales, debo prevenir q.e mis investigaciones se an dirijido esencialm.te al tubo dijestivo.

Seccion Primera

"Existe siempre señales de inflamacion en las visceras abdominales despues de las fiebres pútrida i atáxica".

§. 1.. Limitandose á observar superficialmte los fenómenos q. presenta el mayor núm.o de febricitantes, se descubre con poco trabajo en todas las condiciones sig.es aceleracion mas o ménos notable del pulso, calor aumentado de la piel, sed ligera mte acrecentada, molestia o verdadero sentimiento de fatiga jeneral. Se puede, á mi ver, encontrar en esta descripcion el tipo fundamental de todas las afeccion. febriles, cuyas formas o variacion. se complican despues al infinito. Este desorden morboso q. vemos producirse á cada instante despues efecto de la impresion las mas recesiesplicable de los agentes esterior. en contacto continuo con nuestros órganos es á el q. nos es dado a conocer, q. decirlo así, á nuestra voluntad, acrecentarlo o atemperarlo, siguiendo el modo diferente de accion q. imprimimos en las partes vivientes. Aunq. se aya querido sostener la proposicion contraria, es totalmte imposible al observador el discernir en los casos q. estos síntomas son el resultado de una lesion física cualq.a de con aquellos en q. la causa ocasional, para hablar el lenguaje de la escuela, se oculta á todas nuestras averiguaciones. Aun la circunstancia mas especifica no cambia en nada esta consideracion, i el practico no alla diferencia alguna en

te la q.e se llama fiebre traumática, la q.e es efecto de cualq.r flegmasía, i la fiebre variolosa. De donde se deduce, q.e una consecuencia natural, la identidad perfecta del mecanismo febril, cualq.a q.e sea la circunstancia q.e lo determine. Pero su produccion misma reclama un estudio particular, i como ecsije en todos los casos, una pirória alteracion en el organismo, es incontestable q.e nuestra atencion debe fijarse desde luego en esta circunstancia, p.a elevarse desp.s de los efectos á las causas, ó de la alteracion funcionaria á la orgánica; p.r tal es el solo medio racional de concebir el mecanismo de todas las enfermedades, i q.e consig.te de la fiebre.

Desde q.e se trata de examinar de cerca lo q.e pasa en el conjunto de aparatos de la economía durante la efervescencia febril, se descubre en uno ó muchos de ellos una alteracion predominante. Estas partes vienen á ser entonces otros tantos centros acia los q.e convergen el resto del organismo, i de donde parten incesantem.te irradiaciones mas ó menos enérjicas. Sin embargo puede suceder q.e estinguiendose la irritacion en su foco primitivo, el movim.to febril se continue p.r la escitacion de los vasos ó de los nervios, cuya influencia, como se sabe, es jeneral sobre todo el sistema. Apoyandose en tales hechos, á la verdad bastante raros, es como los partidarios de las fiebres esenciales, podrian aun, en rigor, defender su ecsistencia (1). Pero todas las veces q.e se pueden seguir los primeros rasgos del mal, se le vé constantem.te principiar p.r

---

(1) Esta opinion se encuentra consignada en el tratado de Anatomía jeneral publicado p.r Bécland.

una afeccion aislada, de donde se sigue mui facilm.te la estencion i el desarrollo mas ó ménos rápidos. Esta lei notable de la transmision de una afeccion local á las partes mas remotas, abia sido declarada ya ace. ppo. por M. Richerand, como se puede juzgar por el pasaje sig.te de su fisiología: "De la afeccion aislada de un órgano ó de un aparato orgánico nacen igualm.te por via de asociacion las enfermedades jenerales" (1). Entre los fenómenos consecutivos de esta nueva modificacion orgánica, el mas esencial es el desarrollo de la accion del corazon i del sistema circulatorio. Verdaderam.te esta condicion es la sola caracteristica de todo movim.to febril, i la creo indispensable á su existencia, á ménos que no se quiera adoptar la doctrina de las calenturas sin fiebre de algunos defensores antiguos. De consig.te cuando usemos la palabra fiebre, será ser solam.te á la imajinacion la idea que le asignamos, por su equívoco ordinario, que recuerda las viruelas sin viruelas de ciertos médicos, la sensibilidad insensible de los antagonistas de la doctrina de Haller, i otra porcion de errores análogos, casi todos consagrados por la autoridad de algunos nombres célebres, este equívoco, dije, no es propio sino para aumentar la confusion i obscuridad en el estudio de las enfermedades. Cada espresion debe referirse, en cuanto sea posible, á alguna circunstancia fija. La marcada aceleracion del pulso, durante la existencia de toda alteracion morbífica, recordará siempre la presencia de la fiebre, i cualquiera que sea por otra parte la gravedad de una enfermedad, será

---

(1) Tomo 1.º, pág. 68. (7.ª edicion).

necesario no darle esta clasificacion, todas las veces q.e le falte esta circunstancia (1).

Lo q.e acabo de decir relativam.te al aparato vascular sanguíneo en el acto orgánico q.e constituye la fiebre, puede entenderse igualm.te de los otros aparatos. es tambien probable q.e una especie de equilibrio muy ligeram.te introducido entre ellos haya echo nacer la idea de mirar la calentura como una reaccion mas ó ménos favorable de todos los sistemas de la economía. Al sentido vago é incierto de esta definicion, emos querido substituir solam.te una determinacion mas analítica. Todos los fenómenos concomitantes de la afeccion febril están sujetos q.e otra pte. á variar como la índole orgánica misma de los sugetos en los q.e se estudian sus caracteres. Observad 10 individuos acometidos de la misma enfermedad, i á escepcion de los síntomas de la lesion jeral, encontrareis en todo lo demas una enorme diferencia; en el uno delirio, en el otro sensacion de frio pertinaz, en el 3.o calor insoportable; en una palabra, cada una presentará sus variaciones propias, q.e en una ciencia ó principio, deberian naturalm.te parecer las condiciones mas importantes de las enfermedades, i q.e consiguientem.te las mas propias q.e apoyar su nomenclatura. Estas mudanzas inherentes á las modificaciones orgánicas relativas q.e especifican cada temperam.to se encuentran, como lo a observado muy injeniosam.te M. Broussais (2)

---

(1) Por otra pte, esta palabra es del todo impropia q.e espresar la naturaleza de una afeccion cualq.a p.q.e no indica mas q.e un efecto accesorio q.e puede existir ó faltar sin q.e la enferm.d determinante varie en su marcha, log.o debe proibirse q.e se use la acep.n jenerica q.e se da a mucho tiempo á la palabra fiebre.

i ántes q.e él, el inmortal Bichat (1), en todos los actos fisiolojicos, en medio de la correspondencia ordinaria de la vida. Ellas son las q.e imprimen el sello de la individualidad á otras pasiones i á otros caractéres. Se siente desde luego toda la importancia q.e ofrece el estudio de los temperam.tos é idiosincrasias, como medio de solucion del problema del sitio i naturaleza de las enfermedades. Puesto q.e estas son el efecto de la alteracion mas ó ménos profunda de los órganos, es casi inútil el observar q.e en dis- tinguir con toda exactitud posible en estos últimos el modo i grado de su accion especial es en lo q.e debe fijarse la atencion del médico fi- siólogo: bajo de este sentido es como en el dia debe entregarse esclu- siva i necesariam.te al estudio de la patolojia.

Si se quiere tomar el trabajo de meditar con cuidado lo q.e los an- tiguos nos an transmitido en sus escritos, demasiado jeneralm.te aban- donados en otros dias, encontraremos en ellos, sino la reunion de la doctrina q.e acabo de esponer, al ménos el jérmen de la mayor parte de estas verdades prácticas. Es imposible en efecto dejar de ver una nocion bastante exacta de la complicacion de las enfermedades pu- tridas en las denominaciones q.e les eran tan familiares, de fiebre peripneumónica, cardiáljica, epática, i de las q.e algunas tal como la fiebre cerebral, an sido conservadas por ciertos escritores de nue- stra época. Los físicos i químicos no tienen dificultad en confesar q.e la primera idea del método analítico se encuentra en la de-

(1) Anatomía jeneral, tom. 2.º

trina absurda de los cuatro elem.tos de Aristoteles; con mayor razon debemos nosotros reconocer la identidad q.e señalo, p.r no tiene contra sí mas q.e una ligera diferencia de claridad en los términos. El objeto esencial q.e la demás en esta discusion es el fijar el punto de donde parte el rasgo luminoso, q.e no podria ser desconocido un solo instante si se le examina con espíritu imparcial. Guiandose q.r la juiciosa exposicion ya enunciada de los fenómenos morbosos, se prepara el observador á no contentarse solo con el exámen en alg.n modo artificial de los caracteres jenerales de las enfermedades, sino á penetrar mas adelante á fin de apreciar el estado particular é importantísimo de los vitales órganos. Este descubrimiento era desde luego fácil; diré mas, el espíritu era conducido q.r un encadenam.to casi necesario ácia esta análisis precisa de la q.e abia á la vez recibido el precepto i el ejemplo. Para el alumno reflecsivo q.e no observa mas q.e el esterior del edificio regular i atractivo, de la medicina actual comparada con la absurda confusion de los antiguos sistemas, puede parecerle inmenso el intervalo; mas p.a el médico instruido q.e a seguido los progresos no interrumpidos de la ciencia, la distancia es casi nula i la transicion insensible.

§. 2.. Estudiando, segun la marcha de q.e acabo de dar una idea mui completa, la jeneracion de las afecciones febriles simples ó complicadas, se llega bien pronto, como se acaba de ver, á su distincion fundamental establecida en la diferencia notable de los temperam.tos é idiosincrasias. Ai ademas otra causa no ménos

fegunda en resultados prácticos, ablo del modo i grado de alteracion organica
q.e son susceptibles, i cuyos variables efectos pueden dar lugar á un crecido
núm.o de combinacion. morbosas particulares. Es un hecho, q.e no necesita
de nuevas pruebas, q.e la concentracion de la actividad organica q.e se
desenvuelve alg.a mas recesen una pte. es á espensas de las demas. Sucede re
gularm.te en los individuos dotados de una constitucion delicada, ó q.e
una disipasion considerable de los materiales nutritivos a reducido á
la mínima condicion, q.e vemos se produzca el fenomeno de q.e ablo.
Así, en igualdad de circunstancias, el viejo cuyos organos no gozan de
la flecsibilidad i energia q.e cuya influencia i facilidad de ejercicio
se favorecen en la economia el equilibrio de todos los aparatos, fija
ideal, i mas q.e real, de la salud, i el jóven q.e el uso inmoderado
de los placeres a conducido á una caducidad prematura; estos se
res desgraciados en fin de los q.e se encuentra un núm.o tan crecido
en medio de las vastas ciudades, i q.e arrastran incesantem.te toda
las plagas reunidas de la miseria; en los individuos asi dispues
tos, digo, es raro el observar esta viva reaccion de todos los sistemas,
i en particular del aparato vascular q.e acompaña las mas ligeras
enfermedades en los sugetos bien constituidos, i mas robustos. Los en
fermos de q.e ablamos presentan q.e el contrario en mas alto gra
do la tendencia á esta concentracion organica, cuyos caracteres
especiales i principales variaciones designaré bien pronto.
Se dirá q.e el movim.to de la vida no se estiende en ellos á toda la
economia; á penas llega al corazon, q.e no presenta las mas veces

sino una reaccion mui débil. En esta situacion deplorable es en la
q.e se observan de contínuo las gangrenas llamadas espontáneas ó
seniles q.e atacan siempre, como se sabe, las partes dotadas de mé-
nos energía vital ó las mas escéntricas.

Que á estas predisposiciones ya tan poderosas vengan p.r á unirse
algunas otras circunstancias no ménos deleteréas, la influencia de una
atmósfera viciada, el uso de alim.tos corrompidos, su absoluta privacion,
el temor i todos los torm.tos de todas las afecciones morales, i en estos casos
se verán los órganos, q.e ya no tienen sino una contestura imperfecta,
destruirse casi tan luego como contrajeron la enfermedad. Muchas
veces las partes esternas son entonces heridas de muerte, sin aber mani-
festado ninguna escitacion antecedente al ménos sensible; esta circuns-
tancia (cuya razon es fácil de comprehender) no tiene lugar sino mui
rara vez, ó mas bien nunca, en las afecciones interiores. Mas puede
aber otra causa mas poderosa en este modo de lesion, i es el grado de
ella misma, la estructura i la importancia de la parte donde se
fija. En el instante q.e una víscera dotada de una actividad mui
pronunciada, i ejerciendo sobre la economía una influencia con-
siderable, el celebro, el pulmon, el corazon, el útero, la mocosa
dijestiva, al punto q.e uno de estos órganos se ace el foco de una
irritacion mui viva, no se tarda en ver la reaccion febril, inme-
diatamente enérjica, debilitarse sensiblemente, i si el tratamiento conven-
te no se establece mui prontamente, ó lo q.e es lo mismo, como sucede no
pocas veces, si es dirijido de una manera poco juiciosa, se ve bien

pronto aparecer los síntomas graves, q.e con todas las apariencias de una profunda debilidad, son seguidos las mas veces de la desorganizacion inevitable de una ó muchas vísceras. Este es el estado morboso q.e segun el predominio de la una ó la otra variacion q.e vamos á estudiar, los patologistas an designado con los nombres de fiebre pútrida, adinámica, cuando coincide con la modificacion del sistema circulatorio q.e emos dicho especificar el movim.to febril.

Los caracteres q.e se assignan jeneralm.te á esta afeccion patolog.ca pueden reducirse á dos especies distintas. La primera, q.e denota mas particularm.te la alteracion funcional de los organos, es decidida de los grandes fenómenos q.e parece tener relacion con toda la economía, q.e los sistemas en q.e se manifiestan mas esencialm.te ocupan una estension considerable de ella. Tal es la insensia jeneral del sistema muscular indicada q.e el decúbito sobre el dorso, la tendencia del cuerpo á caer sin cesar ácia la parte de mas declive, El color terreo ó lívido de la piel, así como el defecto absoluto de la secrecion cutánea, parecen pertenecer igualm.te á este órden de síntomas. Añadase á estos la tristeza de los ojos, la pulverulencia de las alas de la nariz, el tinte aplomado del rostro, la debilidad de los latidos del corazon i de las arterias, q.e constituyen q.e su reunion, el conjunto de donde se a podido deducir, con alguna apariencia de razon, el indicio de una debilidad jeneral. A la segunda especie, referimos todo lo q.e parece indicar un grado mas ó ménos considerable de descomposicion pútrida de los humores, ó de alteracion en

la estructura íntima de los órganos. Así, el olor específico q. exala el cuerpo de los enfermos, la sequedad, la fuliginosidad de los labios, de las encías i de la lengua, la flacidez de los músculos, la gangrena de ciertas partes esternas, la pronta desorganización de algunas vísceras, el aspecto particular de la sangre, el fétido olor de diferentes productos segregados, en fin, la pronta descomposición de los cadáveres, son, á mi ver, los principales caracteres de la putridez, sobre la q. se han vertido tantas ipótesis, i cuya verdadera esplicación se encuentra, como lo estableceremos mas positivamente, en la diversidad de las predisposiciones individuales i del asiento de las alteraciones orgánicas.

Se acostumbra denotar con las palabras malignidad, ataxia la reunion de síntomas mui graves q. se ve aparecer en las épocas variables de las enfermedades, i q. coexisten con el desórden febril, a tomado el nombre de fiebre maligna ó atáxica (1) Entre sus principales caracteres, es necesario contar el delirio con sus diver-

---

(1) Al emitir esta opinion, estoi lejos de convenir con los autores q. han señalado como signo característico de todas las órdenes de enfermedades q. estudiamos, cierta disminucion en la accion del sistema circulatorio. Pero la esplicacion q. se encuentra en las primeras pajinas de mi memoria me dispensa de dar aquí mayores detalles sobre un punto que considero por otra parte como una de las mas importantes cuestiones de la teoría i de la práctica.

sus variedades de ajitacion i furor, todas las gradaciones convulsivas
desde la carfolojía lijera asta las convulsiones i el espasmo tónico. El
aparato de los sentidos ofrece una irregularidad mas ó ménos conocida.
Así es q.e los enfermos son afectados la mayor parte del tiempo de un
zumbido de oidos casi contínuo i de estrabismo presentase algunas ve-
ces la sordera mas completa con una estrema susceptibilidad del
nervio acústico. Los prácticos an señalado mas particularm.te
una una especie de incoerencia entre los signos propios de esta en-
fermedad, las variaciones precipitadas i pasajeras de la tempera-
tura sobre algunos puntos de la superficie cutánea, una incons-
tancia no ménos notable en los latidos del pulso, q.e puede ofre-
cer casi en un mismo mom.to las modificacion.s especiales de rápido
de lento ó de intermitente (1). Interiorm.te este defecto de secre-
cion ó comecion no es ménos sensible. Observase, v. gr, la sequedad
escesiva de la boca, i de la lengua sin alguna sed, ó mas bien
una sed inestinguible con la umedad de estos órganos. Los enfer-
mos vomitan contínuam.te, ó son afectados de una disfajía in-
superable; algunas veces no pueden articular el menor sonido;
otras q.e el contrario presentan una locuacidad permanente.
á la necesidad casi contínua de orinar se vé suceder muchas

---

(1) Si se quiere deducir de aquí una objeccion contra el modo con q.e considerado la
fiebre, responderia q.e es necesaria una cierta duracion en sus fenómen.s p.a apreciarla
sin lo q.e muchas enfermedades infebriles, la epilepsía, p.r ejemplo, serian colocadas
entre las calenturas, i otras, como las fiebres intermitentes se allarian separadas.

veces una completa isecuria. Estos son los síntomas q.e los nosologistas, i mas particularm.te desde Selle, an designado G.r la palabra ataxia, mientras q.e algunos quisieran calificar las enfermedades en q.e se presentan de insidiosas o malignas, G.r q.e su carácter mas sobresaliente es afectar repentinam.te una gravedad estraordinaria, del mismo modo q.e acerve mortales algunas veces en el mom.to de la benignidad mas seductora. Esta distincion, fundada, como a Dho. un célebre Médico (1) en la impresion esperimentada G.r el Profesor al aspecto de su enfermo, es puram.te nominal: la complicacion de los dos ordenes de accidentes q.e acabamos de señalar reclama mucho mas útilm.te nuestra atencion; a recibido, como se sabe, el nombre de fiebre ataxico-pútrida o adinámica. Numerosos echos testifican claram.te su ecsistencia, p.r no siendo ménos difícil en muchos casos el señalar el término en donde la una acaba i en donde la otra empieza, el trazar, en una palabra, la línea de demarcacion q.e las separa: á la anatomía patolójica toca darnos las esplicaciones inapreciables.

§. 3.º Si inquirimos aora p.a formarnos una idéa clara de lo q.e realm.te debe entenderse G.r putridez i adinamia, veremos bien pronto q.e es absolutam.te inútil el buscar sobre este punto documento alguno sólido en las opiniones contradictorias emitidas sucesivam.te G.r los antiguos i G.r algunos de los modernos. A la ecsistencia del principio séptico, sostenido con tanto ardor G.r Huxham,

---

(1) Broussais, Ecsám, tom. 1.

Pringle, Macbride i contra la q.e la analisis de la sangre formó, como lo observa M. Piñel, una objeccion indestructible, la escuela de Brown substituyó una ipotesis mas especiosa, cual fué la de la asthenia ó agotam.to absoluto de las fuerzas. Repugnaba jeneralm.te á los medicos, testigos diarios de la insociabilidad, si se puede decir asi, de la materia corrompida ó muerta con la sana i viva, en la separacion espontanea de las escaras i puntos gangrenosos q.e se manifiestan tan frecuentem.te en las partes esternas, les repugnaba, digo, en vista de esto, el admitir un principio de descomposicion, G.e ligero q.e se le supusiese, en la masa entera de los humores i de los solidos de la economia. La nueva teoria q.e encontró, desde su nacim.to partidarios numerosos, cuyo zelo i entusiasmo no tardaron en comunicarla al resto de la Europa. El celebre autor de la Nosografia Filosofica es á el q.e se le debe su introduccion en Francia. A imitacion de Milman, desechó toda especie de alteracion humoral, i el principio esclusivo de la adinamia consistió q.a él en el agotam.to de las fuerzas vitales, i en particular de la contractilidad muscular. Pero desde q.e se a querido comprobar esta conjetura en el crisol de la practica, se percibió bien pronto, q.e limitada á una circunstancia accesoria, quedaba enteram.te incompleta, i no podia G.e esta razon, recibir una aplicacion jeneral; fué facil entonces el ver q.e el raciocinio, mucho mas q.e la esperiencia, abia precedido á su creacion. Si el espiritu ipotetico fuese susceptible de reflexion, no se ubiera tardado tanto tiempo en conocer q.e la sola debilidad es insuficiente p.a

dar razon de los caracteres tan especiales del estado adinámico. En efecto, jamás se les vé en las circunstancias en q.e la debilidad se manifiesta del modo mas evidente; ai mas, desaparecen G.s el contrario á medida q.e se pronuncia mas i mas. Asi, en las convalecencias interminables q.e son efecto de la cesacion de las enfermedades graves en las q.e la duracion de la afeccion i el método del tratam.to an debido contribuir igualm.te á arruinar la constitucion i la energía de las funciones orgánicas, no se observa mas que una escesiva debilidad, mas de ningun modo los fenómenos aplicados á las enfermedades reputadas adinámicas. Es tambien del todo raro el encontrarlos en los individuos q.e los escesos de toda especie, la mastturbacion, la privacion absoluta de las cosas mas necesarias á la vida, an conducido, G.s todos los grados sucesivos de agotam.to i marasmo, á una muerte, ó mas bien á una estincion desde luego casi inevitable.

Aunq.e esta disposicion patolojica sea mui rara, no se deja q.e de ver algunos casos auténticos. Es preciso contar en el núm.o la observacion del dragon de Broma, recopilada G.s M. Raza (1). M. el doctor Deschenand refiere otra en su tesis, i yo mismo e tenido ocasion de presenciar un ecko del todo análogo. Una jóven del campo, de una constitucion floja i linfática, fué acometida de un catarro pulmonal intenso q.e padecia mas de un mes, aunq.e la enferma pario en el intervalo i alimento á su hijo, asta el mom.to

(1) Tesis.

en q.e me consulto. En esta época, no se descubria casi nada mas q.e los
síntomas acostumbrados de la irritacion bronquial, sin fiebre notable;
q.e lo q.e me contenté con prescribirle algunos emolientes, aconsejando
le abandonase la lactancia, aunq.e le fuese poco penosa, i el evitar
con cuidado las variaciones de la temperatura fria i úmeda. Ya abian
trascurrido seis semanas, cuando fui llamado, la enfermedad, se me di-
jo, no abia echo mas q.e acrecentarse. La enferma estaba efectivam.te en
la situacion mas deplorable; el rostro pálido i descolorido, la demac-
racion estrema, los labios i la lengua con una palidez notable, el
pulso con una debilidad orrorosa, sin nada de particular en la fre-
cuencia. Percutiendo el pecho descubrí un sonido obscuro en casi to-
dos los puntos de su estension (la auscultacion no la practiqué)
las costillas apenas se movian en el acto de la inspiracion; todas
las funciones estaban en la mas profunda inaccion. En lugar de se-
guir mis consejos, la abia continuado entregandose a los trabajos
campestres, sin abandonar la lactancia de un pequeño hijo, casi
tan languido como ella misma. El uso de algunos cordiales i a-
nalepticos, q.e no prescribí sino con repugnancia, a causa de la
contemplacion q.e esta medicacion reclama, i la aplicacion de u
vejigatorio entre los omoplatos, no consiguieron mas q.e retar-
algunos instantes la muerte de esta desgraciada, q.e no sobre-
vivió ocho oras á mi visita.

Seria tal vez dificil el citar un caso en q.e la adinamia aya
sido tan pronunciada, i sin embargo no se observó el menor sin-

de putridez. De donde es necesario concluir, 1º. una parte, q. la debilidad, mas jeneral, es insuficiente p. producir el estado adinámico, i 2º. otra, la debilidad muscular simpática no puede p. sí sola causar la muerte, se debe buscar en alguna otra modificacion orgánica la razon de la coexistencia i de la gravedad de los fenómenos de la adinámia. Una circunstancia p. apoya la opinion q. acabo de emitir, es la posibilidad, reconocida p. el mismo M. Pinel, de encontrar los caracteres de la adinámia con la forma de la intermitencia (1). Nada demuestra mejor quizá q. esta variedad morbífica no es de modo alguno dependte. de una causa incapaz de mudarse, como sería, p. ejemplo, la debilidad jeneral, q. tenta en establecerse, p. su fundo, no podria de este modo presentar casi en un mismo instante el contraste de las mas graves lesiones i el bien estar de corta duracion q. ordinariamte. se observa en las afecciones periódicas. Despues de lo q. e dho. de las causas jenerales de la adinámia verdadera, i q. se podrian llamar predisponentes, de los estados morbíficos, como ecos con los nombres de putridez, adinámia, conviene fijar de un modo preciso en q. consiste esta afeccion, i como se modifica, segun la estructura i las funciones de los órganos.

§. 4. Emos echo conocer los síntomas q. se pueden decir

---

(1) Nosograf. filosof. tom. 1º. pag. 167.

La tesis de M. le Roux contiene tambien un echo de este jénero.

patognomónicos de la adinámia. Al presente no es necesario creer, con la ma-
yor parte de los autores sistemáticos, antiguos i modernos, q.e este estado apa-
rezca formado de todos síntomas, i pueda manifestarse indistintam.te en
todos los periodos de las enfermedades. Aquí ai en este modo de ver, como
se a dho. juiciosam.te, una especie de fatalismo q.e reprueban á la vez la
fria observacion, i la vana terapeútica. Considerado en su desenvolvim.to
efectivo, i segun la marcha q.e le es propia, la adinámia se presenta co-
mo el últ.o término de una flegmasía, en la q.e la desorganizacion, i
la inercia mas ó menos profunda son el resultado directo de las
modificaciones debilitantes q.e emos indicado, i de la disposicion
constitucional de los enfermos. Desp.s de esta esplicacion, no ará mas
q.e citar la variedad q.e los médicos an llamado falsa adinámia (ogres-
sio virium), q.e tiene la mas grande analogía con la verdadera adina-
mia, se produce g.r el mismo mecanismo, es decir, g.r la concentracion
orgánica, i no se diferencia sino g.r la lesion de la energía vital, su-
perficial en esta, i profundam.te alterada en la primera; distincion
q.e no puede g.r otra parte ser solidam.te establecida mas q.e en la era-
luacion de sus predisposiciones respectivas. Buscaríase inútilm.te
en los antiguos reglas de esta opinion teórica sobre la naturale-
za de esta putridez en las enfermedades (1). No es sino el progre-

(1) A pesar del uso tan frecuente de la voz adinámia, q.e espre-
sur las condiciones morbosas diferentes, espero se comprenderá el
sentido q.e le doi, segun las circunstancias. Uviera debido servirme

reciente de la fisiología, ó al estudio mejor dirijido de la accion de los organos, p.º sobre todo en la evaluacion mas exacta de sus lesiones en los cadáveres, á quien debemos la precision i claridad q.e presenta oi dia este punto de doctrina.

Los médicos no obstante estan lejos de convenir en esta materia, i puede ser no llegarán á entenderse sino en el mom.to en q.e reconozcan con ver lo q.e es, sin ocuparse en lo q.e podrá ser. La autopsia de los individuos muertos con los síntomas adinámicos a echo reconocer los vestijios de las lesiones en diversos órganos; G.e lejero q.e parezca, una de las causas mas directas de los accidentes morbosos i de su éxito funesto, cuando nadie podria determinar G.e otra parte á priori el grado de susceptibilidad física q.e puede tener esta ó aquella enfermedad mortal.a Deduzcase q.e esta filosofia mas espaciosa, sin separarse jamás de lo q.e la observacion atestigüa, permite abrazar á un mismo tiempo toda la diversidad de docum.tos cadavericos, en lugar de imponer una opinion esclusiva, i G.e lo tanto necesariam.te errónea. Jung. M. Broussais ayan pretendido, sin pruebas bastante convincentes, q.e es necesario siempre buscar la causa esencial de la fiebre adinámica, en la inflamacion de la membrana mocosa dijestiva, no a reconocido ménos en

de la palabra astenia p.a indicar la predisposicion morbosa consistente en la falta de fuerzas, i evitar la sinonimia de las espresiones putridez i adinamia, verdadera ó falsa, q.e pruebo ser dos cosas distintas.

parte nuestro principio, como lo atestiguan muchos pasajes de sus obras
i el sig.te entre otros, q.e no puede dejar ninguna especie de incertidum-
bre (1)". El estado adinámico depende no solam.te de la irritacion pri-

(1) M. Boisseau afea á M. Broussais de estar en contradiccion consigo
mismo, q.e aber dicho en dos lugares diferentes, q.e los síntomas adina-
micos pueden ecsistir sin gastro-enteritis, p.r q.e la fiebre adinámica
ecsije la presencia de esta flegmasía (Pirctol, pag. 220, 2.da Edic.n).
Si recordamos q.e, segun el profesor de Valde-gracia, la calentura
q.e lijera q.e sea, no puede ecsistir sino con un cierto grado de fleg-
masía gástrica, nos convenceremos q.e es del todo consiguiente con
sus principios, cuando sostiene q.e si siempre gastro-enteritis en
la fiebre adinámica, aunq.e esta variacion pueda, como él lo
reconoce, ecsistir en cualquiera otra flegmasía no febril.
La opinion de Mr. Broussais está lejos de poder probarse
con respecto á la fiebre, mas la nota de M. Boisseau
parece falsificarla en esta circunstancia. Bien se vé
q.e lo demas q.e todo el equívoco rueda sobre la
apreciacion de la complicacion febril
i q.e debe desaparecer q.e el modo con q.e lo considero.

mitiva de las vias dijestivas, sino tambien de todas las flegmasias estensas i dolorosas." Por lo demas, los echos ablarán mejor con respecto á esto q.e los razonam.tos mas plausibles; p.r no ai discurso q.e severo, q.e puedan ver, q.e contrarresten las observaciones numerosas i auténticas.

Obs.n I.ª "Una mujer de 61 año de edad, de constitucion robusta, desp.s de aber bebido agua mui fria, esperimentó un dolor gravativo en el costado izquierdo del toras. Durante la noche, calofrio fuerte, calor.

"Segundo dia. Tos, escupos mocosos.

"Tercer dia. Rostro encendido, opresion, respiracion alta, dolor toracico mui intenso, tos frecuente, escupos escasos i sanguinolentos, pulso duro i frecuente. (Una sangria alivia momentaneam.te). Por la tarde, paroxismo pequeno, la noche mui mala.

"Cuarto dia. Rostro ménos encendido, ménos opresion, respiracion laboriosa, tos, espectoracion trabajosa, escupos mocosos sanguinolentos. (Sangria, bebida mucilajinosa) Por la tarde, rostro descolorido, paroxismo, dejecciones involuntarias.

"Quinto dia. Dolor toracico q.e se estendia asta el omoplato, aumentándose con la tos; aliento fétido, debilidad; pulso duro, frecuente; G.e la tarde paroxismo, escupos enumerosos, alteracion de las facciones del rostro, postracion, ijpo; G.e la noche muerte.

Autopsia = la porcion superior del pulmon isquierdo mui en-

jurjitada de sangre, i en un estado prócsimo á la carnificacion (

Si jamás los síntomas adinámicos, febriles, se an presentado de un
manera franca i bien trazados, puede decirse q.e la observacion prece
dente ofrece un ejemplo digno de notar. Pero, q.e otra parte, su evaluacion
fisiolójica no podrá dejar el menor equívoco q.e su conveniencia con las caus
predisponentes, particular.te con la constitucion de la enferma, i q.e
de su violencia con la estension i grado de la flegmasía torácica. Era
menester q.e M. Pinel, q.e refiere tambien este echo en su Medicina c
nica, no estubiese tan lejano como se le a podido creer de la verdade
idea q.e es necesario formarse de la adinámia, p.r q.e no a dejado esca
gar reflecsion alguna sobre el método del tratam.to q.e fué esclusiv
antifloj.stico; método q.e él solam.te a reprobado q.e otra parte,
q.e echa en cara á Sidenam q.e aberlo puesto en práctica contra
la fiebre tifoidéa ó pestilencial de Lóndres (2). Así los ánimo
aun los mas prevenidos se ven precisados, varias veces, á ceder a
la razon i á la evidencia. Por lo demás, no ai mas q.e abrir las
recopilaciones de las observaciones de todas las épocas q.e encontra
en abundancia los echos de esta especie, metritis, peritonitis, &
con fiebre i adinámia, á las q.e no falta mas q.e el testimonio
la anatomía patolójica, cuya aplicacion rigorosa a prestado
q.e desgracia un dato bastante reciente. Si este manantial

---

(1) Perineumónia adinámica, q.e G-K. Lircaud.

(2) Op. cit. t. 1, p. 183.

nos priva muchas veces de sacar provecho de los echos antiguos, los trabajos ejecutados en nuestros dias son mas q.e suficientes p.a colmar los deséos de la ciencia en esta parte, i podemos apoyarnos en ellos con confianza. La observacion sig.te (I) p.r su variedad propia, i los caracteres mas sobresalientes, vá todavia á ofrecernos una analogia manifiesta con el echo primero, i á confirmar p.r consig.te el mismo principio (1).

Obs.. 2.. " Fourrasse, octojenario, entró en el Hotel-Dieu el 25 de junio de 1821. Llevaba cuatro meses de cama, á causa de unos vivos dolores en los lomos i en el hipogástrio, síntomas de un catarro purulento de la vejiga, con parálisis de este órgano, cuyas enfermedades padecia muchos años. La víspera de su entrada, retencion completa de orina, abdómen voluminoso i tenso, olor de raton. Espuesto al catheterismo, se encontró un cálculo en la fosa navicular, q.e se estrajo p.r M. Dupuytren, i al punto la orina corrió con abundancia. Era de un rojo q.e tiraba á color de ladrillo, estremadam.te fétida; las últimas gotas, muy consistentes, tenian un carácter purulento i parecida esactam.te á los precipitados de cal i azufre. Debilidad, cacoquimia, sentim.to de lasitud en los miembros,

---

(1) Las dejecciones involuntarias pueden depender, como se observa en los apopléticos i paralíticos, del estado del esfinter, i esta circunstancia no denotaba ya, en la observac.n referida, una afeccion de la mucosa digestiva, como el aliento fétido q.e existe en la anjina i en la afeccion de los organos respiratorios.

i particularm.te en las grandes articulaciones. Pulso pequeño i frecuente
cefalalgia, abatim.to físico i moral. (Agua de cebada con miel).

"El dia sig.te 16, adinámia mejor caracterizada, voz entrecortada
córnea empañadas, ojos tristes, lengua temblona, sed fastidiosa i negra
Las bebidas caian como por un tubo inerte; pulso frecuente, pequeño
simo; miembros fríos i como adormecidos. (Limonada vinosa, poción tónica).

"El 17, se le quitó la sonda de goma elástica q.e se le abia puesto el
dia 16. (Caldo sustancioso).

"El 18, frio glacial de las estremidades, sudores viscosos en el tronco
i frente, olor fétido, insoportable, rostro cadaveroso i arrugado
medio obliteradas las facultades sensoriales é intelectuales; la
orina corria gota á gota, esto es, por derrame por replecion; el pulso
pulso insensible, estertor mocoso; á las 8 en punto, muerte."

A la abertura del cadáver, se encontró, ligera pleuresía del
lado izquierdo; 2.º los dos pulmones en el primer grado de inflamacion; 3.º inflamacion i condensacion en la membrana mocosa de
la vejiga i uretra; 4.º en fin, tres cálculos en la vejiga de urato
de amoniaco. Ninguna señal de gastro-enteritis.

En otro tiempo no hubiera dejado de verse una fiebre adinámica
esencial en la reunion de los síntomas q.e fueron observados en
este enfermo. Sin embargo fué claram.te probado por la autopsia

---

(1) Van de Keure, Diario universal de ciencias médicas (1828.).

q. muchos focos de inflamacion contribuyeron igualm.te á producir los, i á acelerar su funesta terminacion. Si su evaluacion no pudo realizarse durante la vida, como en la anterior observacion, esta circunstancia se esplica naturalm.te q. la larga duracion de la enfermedad, q. unida á la avanzada edad del individuo, debió conducirlo al fin á un estremo agotam.to Añádase aun q. la coexistencia de muchas flegmasias parciales era una razon mas q. suficiente q. impedir q. el trabajo morboso se estableciese de una manera predominante en una de las partes inflamadas. Pero jamás el grado de una enfermedad pudo ser indicio de una variacion en su naturaleza; q. g. si las condiciones especiales de donde esta modificacion resulta merecen toda la atencion del práctico, quedan sin ningun valor á los ojos del patolojista. Las dos observaciones q. acabo de referir, aunq. mui diferentes en la apariencia, se refieren á la misma ley fisiolójica, la concentracion de la accion vital q. e dicho ser la causa esencial ó próxima de la adinámia; En la una i en la otra, no pudo ser mas esidente, i con todos los órganos, dijestivos, se presentaron esentos de toda alteracion patolójica. Debo tal vez esplicarme aquí sobre este olor de ratón q. se presento en el segundo caso, i q. muchos prácticos, entre otros M. Lallemand, an observado en un gran núm.o de afeccion, tanto adinámicas como ataxicas, casi siempre mortales (1). Este caracter q. puede decirse esencialm.te

---

(1) Investigacion anatómico-patolójicas. (carta 1.a).

pútrido, tendería á destruir la distinción q.e establecido entre
putridéz i la adinámia (1), segun el diferente asiento de las
siones q.e las determinan, si la observacion mas jeneral no la
ubiese mostrado depender de la afeccion de un organo particula
la rejija, i de un principio de descomposicion, ó quizá de reabsor cion
del líquido q.e contiene. Tendré sin duda ocasion de recaer sobre este
punto en la continuacion de mi trabajo, i me es suficiente q.e aora
q.e la solucion parezca satisfactoria.

§. 5º. Los echos precedentes, q.e sería facil multiplicar, nos per
miten, segun creo, establecer de una manera incontestable la exis
tencia de la adinámia febril, independiente de toda inflamacion
gástrica. Esta, como lo a probado M. Brousais, es la causa mas
mun de esta penosa disposicion morbosa, tan digna de fijar la a
cion i el afan de los observadores. La division q.e ya e echo de los
síntomas q.e la acompañan en los q.e dho. especificar mas parti
lar m.e la adinámia, i los q.e indican mas la putridéz, va á servirm
al presente q.e trazar la línea de demarcacion entre la adi
námia gástrica i la de los otros organos. El Doct.r M. Boisseau
designa la últ.a con el epíteto de seca, i reproduce con mucha
exactitud el conjunto de los fenómenos de q.e se acompaña. La
primera, q.e el contrario, a recibido del mismo autor el nom
bre de úmeda, la cual, segun él, manifiesta siempre la afeccion

---

(1) Veanse pajinas 30 i 31.

de la mucosa digestiva. Esiste ia en fin, siempre desde M. Boisseau, una tercera variedad de este estado morboso, pº mas bien ideal q.e demostrada; i es la q.e se admitia asta estos ultimos tiempos bajo el nombre de adinamia jeneral ó fiebre adinámica, q.e no es sino la una ó la otra de las dos primeras formas, algunas veces de las dos unidas bajo condiciones menos pronunciadas (1). No nos es necesario creer esta clasificacion arbitraria i puram.te artificial, como la mayor parte de los metodos de este jenero; de la q.e esponemos los principios q.e tiene G.s fundam.to la evaluacion de los signos patolojicos, i G.l objeto la determinacion de las partes danadas. Pues, es asta cierto punto facil de probar G.l la observacion el grado de confianza q.e merece. Todo el mundo sabe G.l otra parte q.e seria inutil el procurar allar en el tubo digestivo, G.l ejemplo, las señales de una afeccion q.e no ubiese dado muestras ó indicios de su ecsistencia en dhas. partes, donde, como se espresa Barthez, las simpatias se ejercen G.l la doble influencia de la identidad de las funciones i de la continuidad de los organos.

Apreciando, con estas ideas, el valor de los caracteres de la forma q.e llamamos putridez, será facil de referirlos a los tejidos de donde emanan, cuando al menos an adquirido un grado de energia suficiente. Por q.e pª fijar un diagnostico con alguna precision, es indis-

---

(1) Patolojia fisiolojica, pag. 266 (2ª edicc.) M. Boisseau nos previene G.l una nota q.e él no dá mas valor á estas denominaciones q.e á todas aquellas q.e podria servirse, con tal q.e especifiquen adecuadam.te bien los fenomenos.

ysmable q.e la lesion misma pueda ser probada. Así, la flegmasia gas-
trica no se demostrará q.e la existencia de algunos fenómenos equívo-
cos, como la mayor ó menor sequedad de la lengua, el color moreno de
los dientes i de las encías, q.e se observa en otras muchas enfermedades,
i q.e pueden tener lugar q.e el simple defecto de la secrecion bocal i se-
quedad de la epidermis. Son necesarios mas sólidos indicios p.a esta deter-
minacion, i aun entonces cuando no quede duda alguna sobre su existencia
fisiolejica, falta aun q.e su enerjía i duracion coincidan convenientem.te
p.a q.e sea posible encontrar las señales en el cadáver. La ausencia de estas
últimas no podria p.r esponerse como prueba de la no existencia de esa
flegmasía, en algunos casos; q.e demostraremos en la segunda seg-
cion de esta memoria, el juego mas ó menos rápido de las simpatías
ace muchas veces perecer los enfermos antes q.e los tejidos afectados
ayan sufrido el grado de alteracion q.e permite encontrar el asiento
en la autopsia cadavérica. Aun q.e apenas sea necesario citar ecsem-
en apoyo de una variedad q.e casi no está identificada, creemos sin em-
bargo útil el presentar una observacion en la q.e el cuadro comparat-
tivo de los síntomas i de los desórdenes patolojicos justifique fácil-
mente la opinion q.e emos adoptado.

Obs. 3.ª "Un jóven de cerca de 20 años, entró en el hospital con
los síntomas de una fiebre inflamatoria intensa (dos sangrías, y
en 24 horas).

"La fuerte reaccion jeneral q.e ecsistia desapareció en seguida de
esta doble emision sanguínea; p.r un aire de estupor se difundió sob-

sus facciones; las ideas se turbaron; la lengua se ennegreció i principió á secarse; i se meteorizó el abdomen. (Agua de cebada &. tres ó cuatro dias).

"La falta de rigor i fuerzas acia sueros progresos cada dia; la sequedad de la lengua aumentó; se estableció un completo delirio; el pulso, bastante duro, era demasiado frecuente; la piel estaba ardorosa. (Aplicacion de dos vejigatorios á las piernas, el 1º de noviembre; 12 granos de alcanfor en una lavativa de agua de malvavisco).

"El 2 i el 3, la adinámia se acrecentó; evacuaciones albinas involuntarias; piel ménos calorosa; rostro inmobil i aplomado; ojos á medio cerrar; costras negras en la lengua, encias i dientes. (Limonada mineral vinosa, infusion de quina, embrocacion de aceite de manzanilla alcanforado en el vientre).

"El 4, estado casi comatoso; respuestas precisas, p.º balbuciente; dolor abdominal, aumentándose &. la presion; pulso mui frecuente, i poco deprimible; el mismo estado de la lengua; cursos abundantes, involuntarios; meteorismo i ruido de vientre. (La misma prescripcion).

"Del 5 al 12, inmovilidad de las facciones, color del rostro aplomado, postracion jeneral, mas pronunciada de dia en dia; encostramiento negro de la lengua, borborismos; diarrea; pulso fuerte i cada vez mas frecuente, llegó á dar 130 pulsaciones.

"El 14 no fué posible contarlas; respiracion alta i precipitada, cara cadavérica. La presion abdominal acia dar al enfermo algunos ayes;

bastimeros i no intelijibles; murio Ø. la mañana. (Se abia continua
do el mismo tratam.to; i aplicadosele nuevos vejitarios á los muslos).

Autopzia= "La membrana mocosa de la superficie del estomago pre
sento, en el gran fondo de saco, una injeccion tal q.e quitaba al or
gano toda su trasparencia. Residia esta injeccion á la vez en el te
jido laminoso, i en la misma membrana. Esta conservaba su consis
tencia i su grueso acostumbrados.

"Inmediatam.te Ø. bajo de la valvula ileo-cecal, ecsistia una
ulceracion bastante grande q.e admitia un escudo de tres libras
sus bordes morenos formados Ø. la mocosa, i el fondo blanco form
do Ø. el tejido laminoso espesado.

"En toda la estension del ciego i en el principio del colon as
cendente, estaba la membrana mocosa morena i flacida; en el
resto de los intestinos gruesos blanca i consistente.

"Nada notable en las otras visceras. (1)

No e de faltar acerca del injenio q.e a dirijido el tratam.to de est
enfermedad; aqui no abia sin duda mas q.e un voto en esta consider
acion. Pero lo q.e no me es permitido pasar en silencio, es la ecsistenc
de la flegmasia gastrica, tan evidente desp.s de la muerte del en
fermo, i sobre todo la perfecta concecion de los sintomas manifest
observados durante la vida con las señales de las lesiones cadave
ricas. En un mom.to el cerebro parecia no constituir el asiento de

---

(1) Andral, Clinica medica.

una grave complicacion, p.° q.° fué tan pasajera q.° debia atenderse
á lo q.° confirmó la autopsia, q.° este orden de accidentes sabia ser
puram.te simpático. Mui diferente en su naturaleza é intensidad, la
afeccion de la membrana mocosa del tubo dijestivo presentaba, sobre
diversos puntos de la estension de esta membrana, los testimonios irre-
fragables de la diferente alteracion q.° abia sufrido desde la mas lije-
ra injeccion sanguinea, asta la desorganizacion mas evidente. Mas
una vez evidenciados la naturaleza i asiento de la enfermedad, se me
preguntará, quizá, como pudo ser reconocida, en este caso, la pasie-
dad pútrida tal como la e señalado. Si los caracteres de esta distin-
cion an sido bien indicados, si sobre todo las condiciones físicas in-
dispensables á su produccion an sido apreciadas convenientem.te,
me será facilísimo el fijar su grado de importancia en la observa
cion q.° analizo. Desde luego, la afeccion a primer aspecto como la
q.° los antijuos llaman synoche simplemente, p.° fué declarada
fiebre inflamatoria i tratada consiguientem.te. Mas pasado
tiempo, á pesar de los progresos cada vez mas formidables de la
gastro-enteritis, el pulso no dejó de ofrecer el ritmo ordinario á
las inflamaciones verdaderas, lo q.° se debia sin duda á la juven-
tud i escelente constitucion del enfermo. Que, no obstante la in-
fluencia de esta disposicion individual, el observador someta á
la analisis los desórdenes de q.° el tubo dijestivo fué el teatro, ci
ciertam.te no podria casi reusarse á reconocer los fenómenos asig-
nados al estado pútrido. Estos ubieran sido, sin contradiccion, mucho

mas evidentes en un viejo débil i cacoquímico, en un enfermo consumido
largo tiempo p.r el marasmo, p.r q.e se encuentren en un retrato las
grandes variaciones de la fisonomía q.e debe representar, bastan al-
gunos rasgos accesorios q.e fijen la semejanza; el echo de M. Andral
está en este caso, i presenta una evidente analojía. Por lo demás,
es tan fácil recojer observaciones de esta naturaleza q.e no ai mas
q.e no cerrar los ojos p.a comprobar á cada instante en la práctica la
exactitud de esta distincion patolojica. No es ménos frecuente el ver
mezcladas i confundidas las dos formas de la adinámia; en cuyo caso
es necesario desechar toda division demasiado minuciosa i por consig.te
arbitraria; volam.te e querido demostrar q.e es posible distinguirlas
en el mayor núm.o de casos i referir á la afeccion particular de q.
cada una de ellas parece depender; tal a sido el fin de las consider.
iones precedentes, paso ora á la fiebre atáxica.

§. 6.o Si, como sucedia a poco tiempo, nos contentásemos con notar
vagam.te los desórdenes mas ó ménos irregulares q.e distinguen esta
afeccion, sin elevarnos á la alteracion orgánica q.e los produce, no
dudaria q.e se referiria exclusivam.te el orijen á la afeccion del
aparato nervioso raquidiano i encefálico. Lo q.e puede, fuera de
esto, dar una apariencia de certeza á esta opinion, es la necesidad
bien conocida, p.a la complicacion atáxica, de la irritacion di-
recta ó simpática de este sistema. Hung.e acerca de esto, se alla
q.e decirlo así divididos en opiniones los fisiologos, el raciocinio i
la esperiencia se declaran al ménos p.a conservar á la primera

opinion una justa preferencia. Adoptado G.ª M. Bichat, q.e se limitó en su Nosografía á notar las extravasaciones, las congestiones é injecciones q.e son otros tantos indicios de inflamaciones mas ó menos agudas, le condujo al fin á esta conclusion decisiva: "En una palabra, el asiento de la enfermedad se a encontrado siempre asta aquí en la cavidad encefálica, con todas las apariencias de una especie de mortificacion i congestion en el orijen de los nervios, q.e se acomoda G.ª otra parte con el órden i trastorno de las leyes jenerales de la economía animal; ó mas bien con las anomalías del sistema nervioso i muscular q.e forman el carácter de las fiebres atáxicas" (1) Pero tomada en una estension tan absoluta, esta idea, como todas las nuevas demasiado jeneralizadas, se cambiaria realm.te alguna vez en error grave, ó al menos no espresaria siempre la verdad íntegra. No se podrá negar, en efecto, la coexistencia frecuente de las lesiones mas variadas, p.r sobre todo la de la flegmasía gastrica, con las de los órganos cerebrales, aun faltando esta última, en la fiebre llamada atáxica. Una observacion exacta i atenta acc descubrir entonces una especie de equilibrio entre estas importantes vísceras, i p.a quedar en lo cierto seria, tal vez, necesario muchas veces admitir una afeccion simultanea, con solam.te el predominio mas ó menos marcado de la una ó de la otra. La ataxia, e dicho, puede manifestarse en el curso de casi todas las

---

(1) Opúsculo citado, tomo 1.º p. 256.

irritaciones orgánicas, ó efecto de ciertas discrasias nerviosas, i nos
será fácil presentar numerosos ejemplos. En 1819, cuidaba á un antiguo ofi-
cial de sanidad militar afectado de una pleuro-peripneumonia con irrita-
cion gástrica; desde la invasion de esta enfermedad bastante leve, fué aco-
metido de delirio el mas violento, q.e desapareció, á la verdad, en las
primeras 24 oras. Algunos años antes, abia inspirado este enfermo risa
alarmas á dos ó tres de sus amigos con quienes viajaba á caballo, ó la
aparicion repentina del mismo accidente q.e fué entonces el preludio
de lijeros accesos de fiebre intermitente. Se puede decir q.e este feno-
meno formaba en él acompañam.to obligado de los menores desordenes
morbosos; tanto q.e lejos de causar los temores q.e ordinariam.te pro-
duce, el abito acia q.e su manifestacion no turbase ya la seguridad
de la familia. Pero la atáxia a sido observada en grado muy ener-
jico, sin q.e aya sido posible descubrir la causa determinante en los
órganos dijestivos, ni en el encéfalo. Aquí, sin duda, uno de los e-
chos mas notables de este jénero.

Obs. 4.ª "Luis Dugast, de edad de 22 años, de temperam.to san-
guíneo, fuerte, i q.e gozaba de muy buena salud, sintió desp.s de un
violento ejercicio de correr, un dolor agudo en el lado izquierdo
del pecho. No durmió durante la noche; el dolor se izo mu-
cho mas vivo, la respiracion difícil, trabajosa; cada inspiracion,
q.e era corta i frecuente, aumentaba el dolor del costado.

"Al dia sig.te 2.º de enfermedad, ansiedad, malestar, con ti-
nuacion i exasperacion de los síntomas inflamatorios, toracicos,

celeridad del pulso, coloracion de las mejillas; inyeccion de la conjuntiva; aumento notable del calor de la piel.

" Tercer dia, el mismo estado, tos seca, pulso pequeño i frecuente. Al sig.te dia, disminucion considerable del dolor del pecho, q.e hasta entonces habia sido muy vivo. Durante la noche insomnio.

" En la mañana de otro dia, calofrios, dolores en el abdómen, el pulso siempre vivo i frecuente, la respiracion de continuo muy trabajosa.

" El 6.o dia, se dejaron sentir en la parte media e inferior del abdómen vivos dolores, cuyas paredes no podian soportar el contacto del tejido mas ligero. Los síncopes se manifiestan; constipacion; vuelta de los accidentes pleuríticos.

" Septimo dia. El enfermo espectora con dificultad escupos mocosos; se queja de una fuerte cefalalgia del lado derecho; sus miradas esquivas; las pupilas dilatadas; los pómulos sonrosados siempre.

" Octavo dia. Todos los síntomas de la ataxia se pronunciaron mas i mas. Lengua seca, lijeramente roja en sus bordes; los párpados caian i no se levantaban sino con trabajo. Perdió el enfermo la vista i bien presto la facultad de sentir; el brazo derecho se contrajo i los espasmos convulsivos agitan las estremidades abdominales.

" Noveno dia. Ninguna mejoría. Pulso siempre muy pequeño i frecuente, á pesar de las evacuaciones sanguíneas; delirio furioso.

" Décimo dia. Los mismos síntomas; debilitacion del pulso; caimiento del rostro; enfriamiento de las estremidades; rechino de dientes; sobre-

salto de tendones, convulsion, supresion de la orina mas de 16 horas

" Muerte á las 7 de la tarde

" La abertura del cadáver fué echa con el mayor cuidado. Nada de particular se allo en el cerebro; sino una poca serosidad en los ventrículos; ninguna señal de inflamacion en las meninjes i medula espinal. Rubicundéz en la pleura izquierda q.e estaba condensada i empezaba á contraer adherencias; flegmasía de la parte correspond.te del pulmon; ninguna alteracion en las vísceras abdominales (1)

Los accidentes nerviosos llegaron en este caso al grado mayor de violencia, aunq. los órganos cerebrales no ofreciesen sino señales de una lijera afeccion en la autopsia cadavérica. Si no puede negarse toda especie de alteracion en estas partes, p.r q.e se encontró una poca serosidad en los ventrículos, es á lo ménos incontestable q.e la lesion toráxica tuvo la iniciativa, i q.e no a cesado de seguir su marcha, aciendo siempre progresos los mas funestos, demostrados suficientem.te p.r la inspeccion del cadáver. Pero debo notar mas particularm.te el defecto absoluto de participacion de las vísceras gástricas. A pesar de la agudeza de los dolores abdominales, q.e en algunos instantes, parecia variar al principal estado morboso, la aparicion precipitada i la cesacion no ménos repentina de este accidente no permiten mirar su naturaleza como inflamatoria, de suerte q.e es preciso siempre elevarse á la enfermedad

---

(1) Diario complementario, 1823. (Memoria de M. Montfalcon).

pecho como punto de donde procede i centro constante del desorden atáxico. No nos será ménos fácil el probar con echos q.e el sitio de esta grave complicacion puede igualm.te ecsistir, i ecsiste muchas veces en efecto en la membrana mocosa dijestiva. En cuanto a la afeccion idiopática del encéfalo durante el desorden morboso q.e estudiamos, esta circunstancia está oi dia tan poco controvertida, q.e referir observaciones en apoyo, seria una precaucion del todo superflua. Voi p.r á citar solam.te un caso de la primera especie.

Obs. 5.a " Un zapatero de edad de 45 a.s de constitucion mui fuerte, entró en la Caridad el 4 de Octubre de 1820 en un estado de delirio tal, q.e no se pudo obtener noticia de su anterior estado.

" En la mañana del 5 observamos el sig.te estado: ojos feroces, risa sardónica, ninguna respuesta cuando se le preguntaba. El rostro espresaba el dolor cuando se oprimia cualq.a punto del abdómen, p.r tambien lo espresaba cuando se le comprimia ya sobre las costillas, ya sobre los miembros. La lengua úmeda i de color regular; ninguna cámara desde su entrada; respiracion libre, pulso bastante desenvuelto, con mediana frecuencia; poco calor en la piel.

" Muerte á las ocho de la noche (1).

Autopsia cadavérica." Cerebro perfectam.te sano, como tambien sus membranas; ninguna derrámen, ni en los ventrículos, ni en la base del cráneo.

---

(1) Andral, opúsculo citado.

" Organos torácicos sanos.

" La superficie interna del estómago presentaba á lo largo de la gran cor
vadura, seis ú ocho ulceraciones pequeñas superficiales, redondas, rojas en el
fondo, teniendo, p.r término medio, el diámetro de un centesimo. En el intes
tino, la mocosa no estaba mas q.e medianam.te roja

" No ecsistia ulceracion alguna en el resto del canal dijestivo; presenta
ba algunas manchas rojas poco numerosas.

" Nada de particular en los demas organos. "

Es poco probable q.e se investigue p.a desterrar dudas sobre el verdader
motivo de los graves fenómenos q.e an determinado tan prontam.te la muer
te de este enfermo. Sin embargo, la esgresion bastante poco pronunciada
de la inflamacion gástrica durante la vida forma, es preciso confe
sarla, el equívoco diagnóstico; p.r esto es suficiente p.a negar la posibi
dad q.e an debido necesariam.te tener en ella las lesiones de este tejido ma
nifestadas p.r la abertura del cadáver? En efecto, es la vez primera q.e una inflamacion aun la mas intensa, abrá sido desconocida
De donde nos a venido p.r la doctrina nebulosa de las enfermedades
larvadas, de las fiebres esenciales, sino de la preocupacion de los
efectos jenerales, de los grandes fenómenos simpáticos, q.e no permiten
resolver en seguida los desórdenes, algunas veces demasiado poco im-
portantes en apariencia, señalados p.r la anatomía patolójica?
Nunca mejor q.e aquí el aplicar el vulgar proverbio; q.e los mas grandes
acontecim.tos no los produce á veces sino causas muy pequeñas, i la con-
clusion me parece sobre todo rigorosa p.a la atacsia. Por lo demas,

lo q.e acabo de decir tocante á su produccion S.r la flegmasía de los organos abdominales, no se liga inmediatam.te á la cuestion del concurso, como el párrafo siguiente, cuyos fondos i detalles me parece presentar todavía un término de comparacion bastante útil.

§. 7.o Desde q.e la patolojía no se limita á la combinacion artificial i estéril de los síntomas, a llegado á conocer la naturaleza de un gran núm.o de enfermedades anómalas, entre las q.e las fiebres ocupan el primer lugar, i mas particularm.te aun aquellas cuyo diagnóstico i etimolojía tratamos de fijar aquí. La análisis a llegado á conducirnos á su elem.to lo q.e todo el artificio de la lójica no abia aclarado sino de un modo muy incompleto. Así, S.r ejemplo, todo el mundo sabe la identidad manifiesta q.e presentan en el cuadro no obstante tan bien comparti[illegible] de M.r Pinel, los síntomas de sus fiebres adinámicas i atáxicas. Emos visto como un método de investigacion muy severa permite al observador apreciar con bastante exactitud el lugar del modo de operar q.e enlaza cada una de estas formas morbosas, i aun ciertas de sus variaciones, á la afeccion especial de esta ó aquella parte viviente. Nos queda el jurobar, S.r una observacion decisiva, q.e aun en los casos en q.e estos dos órdenes de accidentes se encuentren confundidos en la enfermedad llamada fiebre atáxico-pútrida ó adinámica, no es siempre imposible el descubrir el foco particular de cada lesion orgánica durante la vida, i jurobar la verdad en seguida de los datos sobre los cadáveres; lo q.e demuestra, á mi ver, el hecho siguiente del que aun voi deudor al autor de la Clínica

medica (1)

Obs. 6.ª "Un aleman, de cerca de 25 años de edad, presentaba ya un aire de estupor mui pronunciado cuando entró en el ospital: semblante animado, mirada fija, boca mui abierta, taciturnidad; lengua seca, vientre meteorizado, constipacion, pulso frecuente i lleno, piel caliente (Diez i seis sanguijuelas al cuello, lavativas emolientes, tisana de cebada).

" En los dos dias sig.tes delirio, temblor de miembros, carfologia, saltos de tendones multiplicados de tal modo q.e impedian sentir el pulso; lengua i dientes sulfurosos. (Vejigatorios a las piernas; tisana de cebada).

" Muerte á los cuatro dias de su entrada.

Autopsia cadavérica = La sustancia cerebral mui consistente, mui grande injeccion en los vasos de la pia-mater; algunas gotas de serosidad en los ventrículos i en la base del cráneo.

" El estómago encojido no ofrecia casi mas q.e el volumen del colon; su superficie interna estaba medianam.te injectada. La porcion del gran culo ó fondo de saco q.e corresponde al bazo, presentaba una perforacion de una á dos pulgadas de diámetro; los bordes estaban redondeados i regulares; el tejido del estómago de un al rededor estaba blanco, i al mismo tiempo mui adelgazado. No estaba formado, en la estension de dos á tres líneas, mas q.e G.r la túnica peritoneal desgarrada.

" Escurrian algunas gotas de un líquido encarnadino en la superficie interna del bazo, q.e G.r el lado de la perforacion bañaba las pa-

(1) Andral, opúsculo citado.

redes del estómago.

Los intestinos delgados, ramos, largas ulceraciones de fondo rojo i bordes irregulares, en las dos caras de la válvula ileo-cecal i en el ciego: multitud de manchas rojas en el colon ascendente i transverso.

Es evidente q.e en este enfermo, dos focos distintos de inflamacion correspondian directam.te a los dos órdenes de accidentes q.e fueron observados durante su padecim.to. Aung carezcamos de datos sobre los primeros dias de su duracion, es de presumir q.e los fenómenos de la flegmasía dijestiva abian coexistido todo el q.e largo tiempo, ó al ménos de una manera predominante, p.r q.e en el estómago abia casi tocado el modo crónico. Mas los caracteres de agudeza q.e presentaba aun en la estremidad del intestino delgado i en el grueso eran bien suficientes p.a sostener la fiebre i los demas desórdenes simpáticos. La afeccion cerebral fué posterior, p.r no abia echo mas q.e principiar á la entrada del enfermo; tambien no se encontraron despues rasgos de ella, bastante pronunciados, p.r á la verdad, todos recientes. Cocos dias fueron suficientes p.r en este sugeto p.a producir las lesiones estremadam.te importantes en algunas de las principales vísceras de la economía; mas nada podia acer preveer q.e la desorganizacion fuese tan pronunciada. Suponga V.S. otra parte q.e los desórdenes patolójicos ubiesen consistido en algunas coloraciones rojas bastante lijeras de la membrana mucosa dijestiva, se ubiera estado mas en el caso de conocer la parte q.e debian aber tenido en la aparicion de los accidentes, q.e determinaron tan rápidam.te la muerte del enfermo? Nos es imposible

el apreciar rigorosam.te el grado de una enfermedad cualq.a p.r solo el cotejo de los fenómenos mas ó ménos graves q.e le acompañan; es bastante, poder determinar su naturaleza i asiento; i quizá no sea necesario aspirar ni ecsijir mas! Jpócrates a dicho q.e el conocim.to de las causas primeras de las enfermedades igualaria el Médico á los dioses; el fisiologo, renunciando esta pesquiza ambiciosa, no está ménos convencido q.e la determinacion de su punto de orijen debe, en todos los casos, aclarar ventajosam.te la doctrina patolójica. Si e llegado á probar la inconstancia de este asiento p.r aquellas q.e los patolojistas an llamado fiebres pútrida i atáxica, el resto de mi tarea, esto es, la estimacion del papel q.e juega en ella la inflamacion de los organos abdominales, cuando ecsiste, vá al presente á acerse, sino mas fácil, al ménos abreviada p.r la aclaracion de la doctrina q.e forma la materia de esta primera parte.

"

Seccion Segunda

"Esta inflamacion es causa, efecto ó complicacion de la fiebre." "

§. 8.º Todo el mundo conoce el injenioso sistema de van Helmont, de Lacaze, de Bordeu, sobre la preeminencia del centro epijástrico, q.e estos célebres autores, fueron en algun modo el eje de las numerosas me-das i consecuencia p.a regular los principales fenómenos de la econo-mía. Esta doctrina, errónea en sus consig.tes jenerales, tuvo al ménos la ventaja de dirijir la atencion de los observadores, ácia el punto del orga-nismo digno en efecto de su investigacion la mas incesante. Las inves-tigaciones de Bichat sobre lo q.e llamaba vida de la vida orgánica, en cuyo núm.o se encontraban colocadas las pasiones, tenian p.r objeto el destruir esta supremacía epijástrica imajinaria, substituyéndole la opinion de algunos filósofos de la antigüedad, q.e asignaban á cada pasion un sitio especial en la reunion mecánica de la economía animal. Sin embargo, una nueva esploracion, dirijida especialm.te sobre el ganglio semi-lunar, acaba de ejecutar M. Flourens, i los resul-tados son tales, q.e si fuese necesario admitirlos sin restriccion, la estrema sensibilidad q.e este jóven fisiologista a reconocido en esta parte justificaria, segun él, todo lo q.e emos apreciado de esa-jeracion en las ideas de algunos médicos, en cuyo núm.o está M. Dobstein, relativo á su pretendido centro frénico. Otra opi-nion, q.e lo ménos, tan enjeniosa i mas en relacion quizá con la ob-

servacion diaria, es la de M. Broussais q. atribuye al sentido in-
terno (1) fijo en las membranas mucosas i particularm.te en la mucosa
dijestiva, los fenómenos q. sus antecesores referian ora á la una, ora
á la otra de las partes nerviosas ó musculares q. se encuentran de-
bajo del epigastrio. Esta últ.a doctrina, peligrosa en sus resultados,
como todas las teorias absolutas, no a perfeccionado ménos en estos
últimos tiempos las aplicaciones las mas útiles á la fisiolojia
i á la medicina práctica.

Con este descubrim.to las opiniones de diferentes épocas, es fácil
ver q. la importancia del órgano principal de la dijestion a sido
desde mui largo tiempo mas ó ménos exactam.te apreciada, pero q. so-
bre todo no se le a conocido completam.te jamas. Como ubiera si-
do posible pues, por otra parte el ignorar en la totalidad un órden de fe-
nómenos q. se muestran con bastante evidencia tanto en el estado
sano, como en el patolójico? Un fisiólogo q., en medio de muchos
desvíos, puram.te injeniosos, a presentado algunos mui profundos,
Dumas, discípulo, en esto, de Borden, se a esplicado del modo me-
nos equívoco, sobre la influencia del estómago, mucho tiempo

---

(1) Esta designacion de sentido interno no pertenece á M. Brous-
sais, como an querido algunos de sus discípulos, Bichat la abia e-
cho ya en sus Investigaciones sobre la vida i la muerte (edicion
de M. Magendie, p. 40); i ántes q. Bichat, Borden abia ablado de
la sensacion particular del estómago (Véanse sus obras).

ántes del Exámen de las doctrinas médicas. Esta víscera, dice, tiene conexiones tan estensas, i tan multiplicadas con el resto de la máquina animal, q.e no esperimenta afeccion, sin q.e los otros órganos q.e no participen de ella (1). No falta, quizá, con un poco mas de juicio á esta luminosa idea, q.e el haber indicado al mismo tiempo la estrema susceptibilidad del estómago á afectarse q.e la influencia simpática, q.e haber aclarado muchos años ántes los preciosos descubrim.tos de la mera doctrina médica. Este ejemplo patentiza como el jenio mucha veces arroja, casi sin percibirlo, rasgos de claridad q.e recolectados despues q.e espíritus observadores i penetrantes, acen algunas veces jurisprudencias fecundos de ineestimables verdades en este lugar.

§. 9.. Esta preponderancia fisiolójica del aparato dijestivo no llega sin embargo á escluir la afeccion, aun inicial, en muchos casos, de los otros órganos de la economía, i emos visto q.e puede faltar aun en las enfermedades cuyo sitio i naturaleza estudiamos en este momento. Una vez bien convencidos de esta última circunstancia, nos queda, q.e resolver la segunda parte de la cuestion, el indicar la influencia q.e puede ejercer una lesion tan esencialmente variable. Separemos desde luego de la discusion un objeto q.e no merece el detenernos un solo instante en una investigacion positiva i severa; quiero ablar de la idea q.e la q.e se a querido con-

(1) Principios de Fisiolojía, tom. 1, p. 389.

siderar las alteraciones patolójicas como efectos de la fiebre. En el sen
adoptado asta estos últimos tiempos, la palabra fiebre recordaba una e
pecie de ser morboso tan inconcebible como quimérico; i, segun el modo
de verlo oi dia, es evidente, q.e no siendo q.e sí mismo mas q.e un efecto, el
estudio de la calentura debe quedar subordinado al de las causas i com
plicaciones morbosas. Bajo de este doble punto de vista es como vamos
á ocuparnos de ella, q.e, i no como una abstraccion inútil ó im
penetrable.

Cuando se considera el cúmulo de echos igualm.te autenticos i
decisivos, q.e de todas partes, se reunen p.a confirmar la exactitud del
principio, seria superfluo el buscar aun nuevas pruebas en apoyo
de una proposicion tan positivam.te demostrada como la coexistencia de
la ataxia i de la adinamia febriles q.e resultado de la inflama
cion gástrica. E aquí una cuestion definitivam.te juzgada, i cuya
solucion no a podido formar una causa de separacion entre los
médicos, sino en tanto q.e se le a querido dar esclusiva. Pero la
observacion patolójica adquiere un grado de certeza mucho mas
sobresaliente aun, cuando la esplicacion de el desorden mate
rial permite q.e los datos q.e presenta puedan en algun modo ser
calculados de antemano. Tal es, q.e ejemplo, la consecuencia de
las investigaciones de M.r Scoutetten sobre las relaciones de la
flegmasía gastro-intestinal con la de las meninjes (1). Es un echo

(1) Diario universal de ciencias médicas, t. 18, p. 257 i siguientes.

digno de fijar la atencion de los prácticos la correspondencia de estos órganos q. prueba los medios de apreciar con bastante exactitud el grado de lesion del uno q. del otro, i q. dá al mismo tiempo la clave de muchas enfermedades simpáticas. Es fácil q. otra parte el apreciar la conformidad de un descubrim.to tan notable con la especie de enfermedad q. nos ocupa; en efecto, admiten las mismas ideas teóricas q. la apoplejía i las demas enfermedades cerebrales; la aplicacion del principio debe serles comun, i la misma ventaja debe resultar q. su diagnóstico i terapéutica.

S. 10. Que la causa de la ataxia sea idiopática ó simpática, los síntomas q. la caracterizan no conservan menos una identidad manifiesta, q. no permitiria sino dificilm.te el apreciar su verdadero punto de orijen ó la energía ó el predominio de los accidentes patológicos no fuese alguna necesita guía demasiado fiel. Se sabe, con todo, cuan precaria es esta apreciacion, á pesar del recurso q. señalamos, en el mayor núm.o de casos q. tan enredados se allan en una obscuridad profunda. No sucede así en la adinámia, como a podido advertirse q. la distincion q. los echos cuidadosam.te analizados nos an parecido autorizar de dos formas muy evidentes unidas á lesiones orgánicas especiales. La atribucion de la variedad pútrida, q. emos referido á la flegmasía de la membrana mucosa digestiva, no está solam.te deducida de la observacion, puede aun invocar el testimonio de la fisiolojía patolójica. Se a buscado tiempo ace en la naturaleza q. está fuera de nuestros alcances de los humores animales la razon de los diversos fenómenos, de la pretendida descomposicion q. se manifiesta en los casos mas graves de las enfermedades de este nombre.

Pero, sin contrarrestar en este punto la opinion reprodacida con nuevo zelo
q.e algunos contemporaneos, no es permitido el hacer observar q.e ninguna
circunstancia debe tener una accion mas inmediata sobre semejantes
resultados q.e la afeccion del órgano donde se preparan los primeros
materiales de todos los líquidos del viviente, q.e la transformacion de
las sustancias alimenticias en quilo? No dando G.r lo demas a una
conjetura tan lejana como el grado de confianza q.e merece, se encuentra
aun, en los efectos concomitantes de la flegmasía de q.e hablamos, con
q.e justificar suficientem.te la línea de demarcacion anteriorm.te es-
tablecida, i ciertas las conclusiones de esta semeiótica material,
q.e tienen una i otra solidez q.e todo el concurso ordinario de conjeturas
vagas i de suposiciones tan esteriles como gratuitas. Es fácil de con-
cebir q.e el desenvolvim.to de la misma idea conduciria naturalm.te
á la investigacion de las modificaciones q.e la lesion de cada órgano
puede imprimir en la adinamia; mas tal es la dificultad de un
trabajo semejante, q.e seria necesario un año de atencion i pa-
ciencia ántes q.e aya podido realizarse solam.te en una parte del or-
ganismo. Para conseguir una rigorosa exactitud, es indispensable no
olvidar, en este estudio, las circunstancias aun en apariencia mui
fujitivas. Así es como creo aber reconocido q.e el síntoma del olor de
ratón, tan frecuentem.te observado en las adinámicas abdominales
i en especialidad apreciado con demasiada confusion q.e el tifo alemand
mismo, pertenece entónces á una alteracion mediata ó inmediata
de la vejiga; i, q.e una rigorosa consecuencia, á los cambios íntimos ó a

la reabsorcion misma del liquido q.e contiene (1) Despues de estos detalles, sería ciertam.te supérfluo añadir q.e la via q.e acabamos de señalar es al mismo tiempo la mas directa i segura q.e a llegar á la determinacion del verdadero asiento i de la naturaleza real de las enfermedades.

Si es posible al negar la parte considerable q.e la inflamacion de la membrana mocosa digestiva tiene, al mayor núm.o de recesos en la produccion de los fenómenos dinámicos i atáxicos, es tambien preciso el reconocer q.e estos modos de ver de las enfermedades pueden, despues de aber sido provocados por la lesion de este órgano, continuarse aun cuando su intensidad se encuentra sensiblem.te debilitada, ó enteram.te destruida. Se ve q.e en este caso, el papel de la membrana está completam.te cambiado, sin q.e el ojo del observador aya podido facilm.te comprender algunas veces una modificacion notable en el órden i en la marcha de los fenómenos mórbidos. Hace pocos años, q.e un caso de este jenero fué recojido en el Hospital de la Caridad, i consignado despues en el Nuevo Diario de Medicina. Los autores de esta observacion sostenian q.e daba una prueba irrefragable de la esencialidad de las fiebres p.r q.e el enfermo abia sucumbido á la perseverancia de los accidentes dinámicos i atáxicos, á pesar de la cicatrizacion evidente de las úlceras tan numerosas de la membrana mocosa intestinal. Añadie

---

(1) Veme asegurado q.e M. Dupuytren a largo tiempo tiene echa esta observacion.

puede sin duda dejarse engañar oi dia G. esta palabra esencial aplicada á una enfermedad cualq.ª i q.l p.ª los talentos severos, puede á lo mas especificar los casos en q.e confesamos ignorar las partes damnificadas. Pero aci p.ª estos de q.e ablamos, i p.ª el mayor núm.º de casos de la misma especie, una esplicacion mucho mas satisfactoria; i es q.e la atáxia predomina sensiblem.te entonces sobre la variedad adinámica, las q.s no se distinguian entre sí mas q.e imperfectam.te algunos años ace, ó mas bien las q.s confunden aun con su maestro los partidarios ecsajerados de la Topografia. Puesto q.l G. su propria confesion (1), la atáxia no necesita p.ª producirse, de la inflamacion de la membrana mocosa dijestiva, i emos probado con echos irrecusables, q.e la afeccion de los centros nerviosos es suficiente p.ª desenrolver estos accidentes, diremos q mejor, q.e les es indispensable (2). No faltaria p.ª en buena lójica, sino acer ver q.e la adinámia misma puede ver el efecto de una irritacion nerviosa profunda; p.º no creo q.e nunca pudo pensarse poner este punto de doctrina en cuestion, ó al menos en duda. Quién no sabe q.e el dolor es el estado mas eminentem.te destructor de las fuerzas orgánicas (3) q.e bastan á veces algunas horas de duracion de

---

(1) Topografia filosófica, t. 1.º

(2) Bien entendido q.e puede ser idiopática ó simpática, como emos dicho anteriormente.

(3) Georget, Fisiolojia del sistema nervioso, tomo 2, pajina 47.

una neuralgia intensa p.ª sumerjir los enfermos en una postracion q.ª se a visto acerse mortal t.e con mucha mas razon debe ser así cuando la afeccion tiene su asiento en el encefalo o en la medula espinal. Lo decimos resueltam.te, el diagnostico de las alteraciones cerebro-espinales se alla envuelto aun de especias tinieblas, i sin embargo su evaluacion, q.ª imperfecta q.ª sea, muestra ya á los entendim.tos mas prevenidos lo q.ª es preciso pensar de las enfermedades esenciales. No se podria dar enfermedad sin lesion alguna de organo; la q.ª puede quedar ignorada p.r muchas razones, sea q.ª la muerte la aya borrado, o q.ª nuestros medios de investigacion sean insuficientes p.ª descubrirla, como sucede tan frecuentem.te en el sistema nervioso, sea q.ª la energia de los desordenes simpáticos aya perecido al enfermo ántes q.ª los tejidos mismos ayan sido sensiblem.te alterados, como sucede con bastante frecuencia en las muertes repentinas q.ª sobrevienen en las convalecencias de las enfermedades graves, i de las q.ª M. Andral nos a facilitado algunos nuevos ejemplos (1). Siempre q.ª el práctico puede, con alguna atencion, seguir, durante la vida de los enfermos, la marcha i las variaciones de los fenómenos morbosos en la serie de los organos, en q.ª las señales de su padecer vendrán á acerse mas i mas evidentes, á medida q.ª perfeccionemos los procedim.tos de la anatomía patolojica.

§. II. Emos visto desde luego la inflamacion de la membra-

---

(1) Obra citada.

na mocosa dijestiva producir el estado de enfermedad febril al q.e ve
a dado especialm.te la calificacion de pútrida, i desenvolver igualm.te
los fenómenos de la ataxia. En una segunda naturaleza, emos de-
mostrado su influencia reducida á un impulso momentáneo, mas,
en ámbos casos, la afeccion de esta membrana teniendo la iniciati-
va; acemos ver entretanto q.e puede seguir una marcha del todo
contraria, i sobrevenir en medio de los desenvolvim.tos morbosos
mas graves de los otros órganos de la economía; en una palabra,
la consideramos como complicacion, despues de aberla estudiado como
causa inmediata ó próxima. Con todo me parece conveniente
tomar desde luego un término de comparacion al q.e podamos
referir los echos mas ó menos variados q.e son los elem.tos naturales
de toda discusion teórica. Con este objeto voi á reasumir rapidam.te
los detalles de una fiebre adinámica G.i gastro-enteritis, de la q.e
nos serviremos en seguida como de un punto de partida p.a
apreciar con exactitud el carácter de las lesiones patolójicas
en los casos en q.e la afeccion de la membrana mocosa dijestiva
no es sino secundaria. Bien q.e el echo aya pasado á mi vista, i q.e
G.r comis.te este obligado á garantir la verdad, la descripcion q.e se
vá á leer pertenece sin embargo á un médico amigo mio q.e a
seguido mui escrupulosam.te aun la marcha de la enfermedad,
de la q.e se propuso G.r otra parte publicar la interesante istoria,
con todas las circunstancias accesorias q.e suprimo aquí,

como no mui análogas á nuestro objeto (1).

Obs. 7.ª Una jóven morena, bastante fuertem.te constituída, entró el 16 de Ag.to de este año en las salas de Mr. Husson en el Hôtel-Dieu, diciendo estar mala de dos á tres dias. En la visita del 19, presentó todos los síntomas de lo q.e se hubiera llamado en otros tiempos una fiebre gástrica simple: cefalalgia, aire triste i abatido; quebrantam.to jeneral de miembros, sed intensa, crápula espesa i amarilla de la lengua, q.e estaba ligeram.te roja en los bordes i punta. La presion determinaba un vivo dolor en el epigástrio i sobre otros muchos puntos de las paredes abdominales. Pulso blando, mui frecuente; piel seca, calor mui fuerte. Se constituyó la enferma á una dieta absoluta; se aplicaron numerosas sanguijuelas al ano, fueron administrados los enemas emolientes, i los fom.tos de la misma naturaleza i continuos en el bajo vientre.

En los dias sig.tes los síntomas adquirieron mas gravedad; se cáronse los dientes i la lengua; el abdómen mas doloroso, se meteorizó; hubo algunas deposiciones líquidas; un catarro pulmonar, poco marcado desde luego, empezó á fatigar demasiado á la enferma. (Repetición de las sanguijuelas al ano, baños, jule-

---

(1) El médico de q.e hablo es M. F. dacroix, médico de Montauban, q.e a consignado el caso con algunas reflecciones mui juiciosas en el Diario universal de ciencias médicas

(1824).

pes dulcificantes, bebidas pectorales, dieta).

No parecia disminuir la energía de los accidentes abdominales, los dientes i las encías se cubrieron de costras espesas i fuliginosas. La lengua seca i resquebrajada no podia sacarla sino con trabajo, i mucho dolor. Ningun cambio en la sed ni en los otros síntomas de la afeccion abdominal; las deyecciones eran sanguinolentas. En un lado del pecho, i sobre puntos diversos se percibia un estertor sonoro; a los, ménos frecuente, parecia desprender mui fácilmte los escupos q.e tragaba la enferma; p.r una sobreexcitacion, bastante sostenida desde el principio, se cambió en un delirio violento i contínuo; el calor i la fiebre conservaban la misma energía. (Fricciones en la parte interna de los brazos con éter acético; en lo demás, el mismo tratam.to, ménos las sanguijuelas).

A beneficio de esta medicacion, cesó el delirio, i fué reemplazado p.r una especie de estado comatoso con conocim.to; la enferma se presentó en calma i tranquila; pudo responder, aunq. con mucha dificultad, p.r el estado de la lengua, a las preguntas q.e le hacian. Mas la enfermedad abdominal no dejaba el incremto, cayó en fin en una postracion estrema, esvalando un olor fétido, acostada siempre sobre el dorso, la piel quemante, el pulso en todos tiempos frecuente, aunq. deprimido, i falleció en la noche del trece o catorce de enfermedad.

Autopsia cadavérica. Sin detenerme en el detalle del desórden observado en el cráneo i pecho, aunq.e la injeccion i es-

pesum.te bastante notables de las meninjes, así como la pequeña rubicundez de los bronquios, pudieran facilitar mas dcum.te favorables el diagnóstico de las diversas lesiones funcionales manifestadas durante el curso de la enfermedad, paso inmediatam.te á los órganos abdominales, q.e fueron el foco constante de los principales fenómenos morbosos, el móvil directo de todos los demas, i en los q.e encontraremos rasgos de afecciones en estremo notables.

La membrana mocosa del estómago presentaba en diversos puntos lijeros enrojecidos de una inyeccion punteada i manchas de un rojo obscuro ácia el píloro.

En el duodeno las manchas eran ménos numerosas; en algunos puntos, la membrana mocosa parecia inchada.

Una mocosidad espesa i pardusca tapizaba todos los intestinos delgados, q.e debajo, presentaba manchas de un rojo mas vivo; encontrábanse de trecho en trecho ulceraciones de dos á tres líneas de diámetro.

Como á pie i medio de la válvula ileo-cecal estaba fuertem.te inflamada la membrana mocosa; veianse muchas escaras amarillas sobre un fondo tenido vivam.te en rojo.

En fin ácia la estremidad inferior de los intestinos delgados encontrábanse ulceraciones agrupadas en gran num.o; la membrana muscular estaba sensiblem.te adelgazada; el espesor entero del intestino reblandecido, de un color mui moreno, q.e parecia mui próximo á caer en gangrena. Otra ulceracion.

mui estensas se descubrian á los lados de la valvula; los intestinos gruesos estaban medianam.te injectados en su parte sup.or; algunos ganglios mesentericos estaban obstruidos i rojizos.

No es necesario sin duda insistir mucho sobre la correspondencia q.e nadia podria desconocer entre los fenómenos morbosos observados durante la vida de la enferma i las alteraciones manifestadas p.r la abertura del cadáver. Sin embargo este caso merece servir de fijo, i puede aclarar una multitud de otros análogos, aunq.e delineados de un modo menos exacto. Los grados diversos de q.e es susceptible la flegmasía de la membrana mocosa gastro-intestinal están en él rigorosam.te marcados en las variaciones sucesivas de alteracion física, q.e desde la simple injeccion capilar, se elevan asta la mas completa desorganizacion de los tejidos. Cuando el desorden a llegado al punto en q.e le vemos en la observacion precedente, rara vez el diagnóstico deja incertidumbre, i es permitida el creer q.e con el abito se podria llegar aun á determinar á priori el grado de afeccion orgánica. Mas no es necesario disimularse las dificultades de q.e esta estimacion está circuida ace tiempo. Asta de presente todos los descubrim.tos de la anatomía patolójica no me parecen aber iluminado lo bastante esta cuestion, i no se puede dejar de confesar q.e no sabemos aun sino mui poco tocante á los peligros i á la curabilidad precisa de las lesiones de esta especie. Destruyendo acerca la proposicion, nos convencerémos bien pronto q.e la sintomatolójia es mucho mas insuficiente p.a fijar nuestras incertidumbres en esta materia. E aquí un punto de vista q.e deberá fijar de aquí adelante la

atencion de los observadores. Saldria de los límites de la cuestion, si me pusiese á describir aora las varias formas de alteracion deben ser conocidas de todos; en cuanto á su evaluacion respectiva, es una nueva cuestion, como acabo de decir, q.e no pertenece á nuestro objeto. En primer lugar, era necesario determinar la realidad ó la no ecsistencia de los desórdenes materiales (1), i es lo q.e creemos aber echo; tratamos al presente de determinar las circunstancias en q.e estos desórdenes no teniendo mas q.e una ecsistencia secundaria vienen á unirse á tal serie de accidentes adinámicos ó atáxicos.

§. 12.. Nada es mas fácil de demostrar teoriam.te q.e la dijestion morbosa de q.e ablamos, q.e q.e abiendo visto los síntomas adinámicos i atáxicos ecsistir sin gastro-enteritis, concíbese sin dificultad q.e una causa cualq.a puede combinarse esta con sus propios caracteres. Pero al establecer este principio sobre una lei incontestable, á la verdad, del organismo, es preciso confesar q.e carecemos aun de observaciones bien decisivas p.a apoyarle en la esperiencia. No consiste en q.e esta circunstancia patolojica sea absolutam.te rara; mas bien parece si q.e no a sido jeneralm.te observada, lo q.e se debe al pernicioso método de estudiar en conjunto los fenómenos de las enfermedades, q.e no ofrece mas q.e nociones arbitrarias bajo la falsa apariencia de un analítico ecsámen. Si el echo q.e vamos á referir dejase

---

(1) Se me podria objetar q.e dejado de ablar de su naturaleza, mas esta me parece demostrada C.e la ecsistencia de la reaccion febril, q.e á

algunas dudas á causa del laconismo de los detalles q.e nos interesan, espero q.e el nombre de un observador tan amorosicam.te conocido como M.r Lallemand, de quien es copiado, los dispensará sin ninguno obstáculo.

Obs.n 2.a" Berthier (María), de edad de 60 años, de constitucion floja i linfática fue afectada de repente de parálisis del lado izquierdo, i llevada al Hôtel-Dieu, sala de S. Juan, tres dias desp.s (11 de junio de 1816).

No pude obtener dato alguno q.e su relacion.

Toda la mitad izquierda del cuerpo abia perdido el sentim.to i movim.to; la boca estaba ligeram.te retraida ácia la derecha; la punta de la lengua á la izquierda cuando la enferma la sacaba fuera de la boca; pronunciaba bien distintam.te ciertas palabras, mas al punto tartamudeaba, i no se le entendia; los ojos estaban ordinariam.te fijos, p.r de tiempo en tiempo acierdose mui movibles, se dirijian en diferentes sentidos, desp.s quedaban inmoviles, mas mui dirijentes; durante este tiempo los miembros del lado izquierdo estaban ligeram.te doblados i contraidos. Esta especie de accesos no duraban mas q.e un instante, p.r se reproducian al cabo de una ó dos oras. La edad de la enferma i el estado de debilidad aparente en q.e se encontrada impidieron el uso de las sangrías. (Dos rejigatorios, el uno sobre la cadera, i el otro en la escápula del lado paralítico; fricsiones con acetato de amoniaco.

---

mi modo de ver, denota siempre algun punto de irritacion orgánica mas ó ménos intenso ó estendido.

" Al dia sig.te no se observó el menor cambio. (La misma prescripcion).

" Al tercer dia de su entrada, 6.º de la enfermedad, la pronunciacion estaba un poco mas libre; en lo demas lo mismo. (Vino de quina, caldo de ternera, sulfato de sosa 3ij, lavativa purgante).

" Al 4.º dia el mismo estado, la misma prescripcion.

" Al 5.º dia unieronse á los síntomas precedentes los de la adinámia q.e principiaba. (Se añadió á la prescripcion del dia anterior los vinapismos á los pies).

" Al 6.º dia, aumentáronse los síntomas adinámicos, unióse á ellos el olor de raton mui pronunciado (La misma prescripcion, vino y sinapismos).

" En el 7.º dia, se embaraza el pecho, los miembros del lado derecho son agitados de movim.tos involuntarios; los movim.tos de los ojos con estrabismo, i la tension de los miembros del lado izquierdo se renovaba siempre de cuando en cuando.

" El dia 8.º hubo aum.to en la dificultad de respirar: i en los síntomas adinámicos; movim.to continuo del brazo derecho, sobresalto de tendones del mismo lado.

" Murió el 10 de junio, 9.º de su entrada i 12.º de enfermedad. Continuóse asta el fin el tratam.to tónico i derivativo. La membrana mocosa del estómago i de los intestinos se encontró mucho mas roja q.e en el estado natural " (1)

---

(1) Carta primera, p. 53.

En medio de los síntomas q.e indician la compresion, i la irritacion cerebrales, en la observacion anterior, no pueden desconocerse los q.e en aquella época se servian los patolojistas p.a especificar la ataxia. Con este motivo, tengo tanta ménos duda en citar este echo como un caso de fiebre ataxica, q.e M. Lallemand mismo a cuidado de prevenirnos, q.e esta denominacion abia sido impuesta constantemente á las aracnoiditis, encefalitis i otras irritaciones, mas ó ménos intensas de los órganos cerebrales, consignadas en su obra. A este testimonio, suficientísimo sin duda, podriamos no obstante añadir el de MM. Rayer i Contanceau, q.e opinan del mismo modo con referencia á muchos autores. Se me podria objetar q.e en la redaccion de esta istoria de enfermedad, no se ace mencion del estado del pulso, i q.e consecuencia nada se debe afirmar de positivo sobre la existencia del movim.to febril. A lo q.e respondo q.e esta omision me parece ser un olvido del todo involuntario de M. Lallemand, i mi conviccion en esta materia se funda en q.e este autor no a notado la disposicion en q.e se apoya, aun desp.s del desenvolvim.to de la gastro-enteritis, á pesar de q.e aya insinuado, en muchos pasajes de su obra, q.e era de opinion á penas contestada entónces sobre la necesidad de la afeccion de la membrana mocosa dijestiva p.a la produccion de la fiebre, bien q.e no se aya pronunciado jamas de una manera esplícita.

Una omision mucho mas importante, es la de la indicacion formal de los síntomas adinámicos. Es cierto q.e el cuidado q.e el

autor a tenido en mostrarnos su coincidencia con los primeros indicios de la irritacion gastro-intestinal, nos ayamos en el caso de poder suplir fácilm.te los detalles q.e nos faltan sobre su variedad i naturaleza. En efecto nadie duda q.e ellos an debido ser los q.e emos dicho caracterizar mas particularm.te la forma pútrida. El olor de raton, creo, puede ser considerado como un signo decisivo en este punto, independientem.te de la significacion q.e en otro lugar le emos atribuido. La aparicion de este órden de fenómenos al 5.o dia de la entrada de la enferma, cuando los desórdenes gástricos abian sido observados en toda su energía, indica bastante q.e la irritacion de la membrana mocosa gástrica no fué sino secundária, i q.e si se izo el principio de una complicacion mui grave, no es ménos esacto el decir q.e no abia tenido la iniciativa. Comparando las señales de las lesiones encontradas en esta membrana con las de los órganos encefálicos, q.e es inútil reproducir aquí, i si se quiere recordar al mismo tiempo el estado de desorganizacion en q.e se encontraba el tubo dijestivo en la jóven q.e fué el objeto de la observacion anterior, no creo q.e en vista de tan preciosos documentos, se trate de impugnar la consecuencia diagnóstica q.e emos deducido.

Se podria pretender el debilitar la prueba apoyándose en q.e la complicacion pútrida abia sido el resultado de un método terapéutico mas ó ménos juiciosam.te dirijido? Pero, q.e lo mismo, se acia mas necesario aclarar una particularidad

desconocida quizá aun de muchos prácticos, sobre la q.e M. Bostan entre otros no a fijado su atencion (1); i q.e consiste en esta evaluacion rigorosa de los modificadores de la economía, de donde a resultado el conocim.to de la analogía de los accidentes debidos á las preparaciones medicamentosas administradas sin tiempos tivam.te, i á los de cualq.a otra causa morbosa. Encontramos G.a otra parte, en esta circunstancia, la confirmacion de nuestras conjeturas respecto al movim.to febril q.e pensamos aber existido durante la enfermedad, G.a q.e es probable q.e el tratam.to usado, i q.e se veia tener buen éxito algunas veces, mas sobre todo rara vez perjudicar, en los casos del mismo jénero, en q.e toda reaccion de los órganos afectos está absolutam.te estinguida, no a podido, sino á beneficio de esta últ.a producir una serie de fenómenos tan graves, á la q.e de modo alguno an debido contribuir, como lo ace observar M. Lallemand, la edad i la constitucion de la enferma.

§. 13.. Lo q.e acabamos de decir de la complicacion de la atáxia con la flegmasía de la membrana mocosa gástrica es enteram.te aplicable á la coexistencia de las dos variedades adinámica i pútrida propiam.te dichas. Comprendremos sin embargo q.e no abiendo principiado sino de poco tiempo á esta parte á estudiar las enfermedades G.s la evaluacion de sus verdaderas causas orgánicas, los prácticos no nos an ofrecido aun el sufi-

(1) Del reblandecimiento del cerebro.

ciente núm.º de ejemplos bien determinados de la disposicion mor
bosa de q.e ablo. El q.e se encuentra en la Clínica de M. Andral
(obs. XCXV) no llena esactam.te las condiciones de una analisis ri-
gorosa, aunq.e no se pueda desconocer en ella nuestra idea funda-
mental. Pero ai un otro manantial en q.e los echos de este jenero
pueden sacarse en gran núm.º, i tanto mas seguram.te cuanto su
istoria no a sido desfigurada q.e ningun sistema teorico, ablo de
las obras de Morgagni, de Rœderer i del mismo Stoll, á pesar del
defecto mucho mas manifiesto de precision en las investigaciones
cadavéricas. Por lo demas, con el mas sincero deséo, llamamos, en
este punto, la atencion de los observadores sobre el estudio de las
solas i verdaderas especialidades patolojicas, estudio q.e conduce
directam.te á las verdaderas indicaciones curativas, q.e la de-
termin.on q.e supone del grado de influencia i de la lesion de
cada órgano.

§. IV. Como creo lo emos demostrado plenam.te, las ideas q.e forman
la base de la doctrina desenvuelta en nuestro trabajo se fundan á
la vez en el razonam.to i en la esperiencia. Sin disimular lo q.e tiene
de defectuoso así como de descuido, ó mas bien casi no percibido asta
este mom.to, q.e los practicos, me a parecido con todo q.e encuentra
en sus mismos trabajos con q.e garantizar su solidéz, los echos
estan en ella p.a justificar ó desmentir la consecuencia. Resu-
miendo ahora las consideraciones mas ó ménos jenerales á q.e nos
emos debido entregar, creemos poder deducir de ellas las proposicion.

siguientes

1º. No existen fiebres adinámicas i atáxicas en el sentido admitido asta estos últimos tiempos, es decir como una especie de entidades fundadas en grupos arbitrarios de síntomas cuya fatalidad acce á la economía capaz de padecer en algunas circunstancias absolutam.te indeterminables. La evaluacion mas exacta de los fenómenos morbosos conduce á reconocer simplem.te accidentes adinámicos ó atáxicos febriles, cuya aparicion está unida á la afeccion de ciertos órganos, ó al grado de esta afeccion, i sobre todo al temperam.to ó idiosincrasia de los sujetos q.e la padecen.

2º. Los accidentes pueden manifestarse en la mayor parte de las flegmasías de los órganos importantes; su energía es solam.te susceptible de variaciones mas ó ménos marcadas. Existen algunas veces sin movim.to febril, lo q.e debería ser suficiente p.a alejarnos renunciar la designacion jeneral de fiebres, q.e las mas veces es presa una falsedad, i llera siempre consigo algo de vago i quimérico.

3º. Su produccion está poderosam.te favorecida q.e la adinamia real, p.o no depende de ella inmediatam.te; es necesario ademas un grado variable, segun las disposiciones individuales, de irritacion orgánica con concentracion vital en la parte en q.e está el asiento, tal es la verdadera naturaleza del modo de afeccion q.e emos designado mas especialm.te

con el epíteto de adinámica

5º. El segundo ó el q. los antiguos an calificado mas particularm.te de pútrido se produce q. la misma modificacion orgánica, con una simple diferencia en el sitio, q. segun lo emos echo ver ocupa esclusivam.te en este caso la membrana mocosa dijestiva. Seria permitido el suponer q. cada órgano tiene su variedad adinámica pero gia, como sus particulares caracteres, cuando se acen el foco de una irritacion cualquiera? Si no me engaño, esta idea tendrá q. resultado definitivo el conducir al conocim.to mas preciso de los modos i grados de alteracion de q. cada parte es susceptible.

6º. Puede suceder q. las enfermedades mejor caracterizadas durante la vida no dejen mas q. lijeras señales, i algunas veces nulas (al ménos á nuestros ojos), en el cadáver; lo q. se esplica naturalm.te ó q. la rapidéz de los accidentes, en la ataxia q. ejemplo, ó q. la influencia de las verdaderas idiosincrásias adinámicas i ataxicas (1) Siéntese q. otro lado q. los desórdenes q. se presentan en los órganos desp.s de la muerte deben variar como el sitio mismo de las irritaciones con las q. está unida la coexistencia de la complicacion indicada.

6º. Se ve la ataxia febril manifestarse en el curso de las irritaciones mas lijeras; q. está lejos de ver escluida de la afeccion

---

(1) M. Andral mismo reconoce estas disposiciones de temperamentos. (Vease pág. 137.

de la membrana mocosa gastro-intestinal. Q no obstante mui difícil en jeneral distinguir los casos en qe esta afeccion nerviosa exsiste idiopáticamte, de los en qe es puramte simpática. Una atenta observacion i sostenida qe largo tiempo puede solo facilitar, al presente, la solucion de este problema; la variabilidad es qe. otra parte la misma en cuanto á los desórdenes señalados qe. la anatomía patológica.

7o. De todas estas nociones particulares podemos al presente concluir con seguridad, qe. los accidentes adinámicos i atáxicos no reconocen siempre qe. causa la inflamacion de la membrana mocosa gástrica, cuyo tejido no ofrece casi en ocasiones alteraciones constantes, qe. esta inflamacion podria qe. el contrario ser considerada en rigor, en algunos casos, como el efecto, ó como producida simpáticamte. qe. cualqa. otra irritacion primitiva; i qe. puede en fin, aunque el caso no aya sido sino imperfectamte descrito, unirse á diversas lesiones preexistentes, i acerse qe. tanto la complicacion mas funesta de estos graves fenómenos morbosos.

§. 15. Séame permitido, al terminar esta memoria, el presentar algunas reflexiones propias qa. justificar el espíritu qe. forma su base, la marcha qe. en ella se a seguido, i los motivos qe. pueden dar algun valor á las observaciones qe. recopila. Déjase ver cuan fácil nos ubiera sido aumentar el núm°. de estas victorias valiéndonos de los echos de otros. Pero esta es una senda bien acomodada qa. los espíritus limitados, el acinar sin dis-

cernim.te observaciones las mas prolijas, q.e la concision i modera-
cion, si me es permitido el esplicarme así, me an parecido desde
luego imperiosam.te encomendadas. Por otra parte, la correspondencia
cia i conformidad q.e deben guardar las cosas, y.a no decir mas, ec-
sijen q.e tomemos nuestras pruebas solo de nuestro propio fondo,
p.r los echos sacados del mismo principio q.e las reglas q.e son des-
tinadas á confirmar llevan necesariam.te con ellas un equívoco
de autenticidad q.e es necesario evitar siempre. Puede ser q.e ten-
gamos algun placer q.e aber prestado la mayor parte de los
g.es emos puesto en obra á los adversarios de la doctrina que
emos abrazado. En cuanto á la disposicion del tema, emos
seguido el encadenam.to natural de las ideas, i este es el ca-
so de manifestar q.e el método es la primera oferta q.e aya-
mos podido producir. Si no me ago en esta parte ilusion con
el espíritu filosófico q.e debe presidir en el dia de oi todas las
investigaciones de antropolojía i medicina, la carrera de los
procedim.tos sintomáticos i de las lesiones correspondien-
tes de los órganos, á la doctrina fisiolójico-patolójica, á la
q.e me e esforzado en dar una nueva estension, es realm.te
la sola q.e promete resultados útiles, q.e q.e sola ella abra-
za los datos positivos i constituye la verdadera análisis
médica

Extracto del Diario complementario del Diccionario de Ciencias Médicas (tom. 22, cuaderno 85, julio, i cuaderno 86, octubre; tom. 23 cuaderno 89 noviembre 1825)

París
Imprenta de C.-L.- F. Panckoucke, calle de Poitevins n.º 14.

FRAY

H

Ministro Provincial de la Orden de Descalzos de la
Santísima Trinidad, Redencion de Cautivos, por cuanto me ha hecho relacion el Padre
Fray
Redentor de Cautivos de la misma Orden, que para la buena
administracion de las limosnas y demas cosas que pertenecen á la redencion de cautivos,
es necesario nombrar en todas las ciudades, villas y lugares de estos Reynos de Castilla, perso-
nas de mucha confianza y legalidad, que tengan cuidado de recoger las limosnas y demas cosas
que para este efecto se ofrecieren, y que para ello sean personas de calidad, y que tengan
caudal suficiente para responder á lo que se les encargare, y que sean personas temerosas de
Dios, y celosas del servicio de nuestro Señor, y que tengan deseo de emplearse en cosas tan
santas, y que sean personas que tengan libertad para poder acudir á todas las partes que
fuere necesario, y que no tengan otro impedimento que les estorbe, y que sean personas
que tengan cargo de cobrar limosnas, y que sean personas de buena vida, fama y opinion,
y que no sean personas sospechosas en la fe, ni sus padres, ni abuelos, ni otros parientes
cercanos, ni hayan sido penitenciados por el Santo Oficio de la Inquisicion, ni sus padres,
ni abuelos, ni otros parientes cercanos, ni sean descendientes de moros, ni judíos, ni de
otra mala secta, ni de otra nacion alguna, ni de oficios viles, ni mecánicos, ni tengan
otro impedimento alguno, por el cual no deban ser admitidos á cargos honrosos, como
son los que se han de dar á las personas que se nombraren para cobrar las limosnas
que se dieren para la redencion de cautivos, y que sean personas que tengan libertad
para poder acudir á todas las partes que fuere necesario, y que no tengan otro impedi-
mento que les estorbe, y que sean personas de buena vida, fama y opinion, y que no
sean personas sospechosas en la fe, ni sus padres, ni abuelos, ni otros parientes cer-
canos, ni hayan sido penitenciados por el Santo Oficio de la Inquisicion, ni sus padres,
ni abuelos, ni otros parientes cercanos, ni sean descendientes de moros, ni judíos, ni de
otra mala secta, ni de otra nacion alguna, ni de oficios viles, ni mecánicos, ni tengan
otro impedimento alguno, por el cual no deban ser admitidos á cargos honrosos, como
son los que se han de dar á las personas que se nombraren para cobrar las limosnas
que se dieren para la redencion de cautivos, y que sean personas que tengan libertad
para poder acudir á todas las partes que fuere necesario, y que no tengan otro impedi-
mento que les estorbe, y que sean personas de buena vida, fama y opinion, y que no
sean personas sospechosas en la fe, ni sus padres, ni abuelos, ni otros parientes cer-
canos, ni hayan sido penitenciados por el Santo Oficio de la Inquisicion, ni sus padres,
ni abuelos, ni otros parientes cercanos, ni sean descendientes de moros, ni judíos, ni de

HAY

Santísima Trinidad, Redencion de Cautivos, por cuanto me ha hecho relacion el Padre

Ministro Provincial de la Orden de Descalzos de la

Redencion de Cautivos de la misma Orden, que para la buena

administracion de las limosnas y dehmas cosas que nos pertenecen para la redencion de cautivos,

es necesario nombrar en todas las ciudades, villas y lugares de estos Reinos de Castilla, perso-

nas principales y cuerdas que sean hermanos y sirvientes, que muevan con el mismo

celo y zelo que nosotros tenemos de dicha redencion, procuren y hagan todas y

cualesquier diligencias que por bien tuvieren, como lo hacen y de otra cualquier manera tocaren

á la redencion de cautivos.

Por tanto, por la presente encargo á todos y cada uno de los

Prelados de sus ordenes, que en sus pueblos, con que

la persona que nombraren sea de buena vida y ejemplo, y

no la de ninguna sospecha, y que sea persona que tenga

ele muy deseos en este santo ejercicio, para que como