

Señores.

Inmensas han sido las dificultades que he tenido que vencer para llenar el vasto i espacioso campo de trabajos intelectuales que exigen nuestros estatutos universitarios; i como tal este es uno de los mas costosos en que me veo impelido a trasar una memoria para obtener el grado de Licenciado en la facultad de Medicina, que a no ser la imperiosa necesidad en que me ves, de ningun modo me habria atrevido a esponer estas lineas.

Mis repetidas enfermedades han estinguido mis fuerzas i no me han permitido adquirir las nociones que debiera a la sombra de mis inuijstrados Profesores los S.S. Padin Miguel i Vasquez, a lo que suplico a los S.S. presentes o a los que se sirvan leerla se dignen prestar indulgencia a esta poca memoria sobre el Colera Morbus Asiatico.

### Definición.

Se llama colera Asiatico una enfermedad caracterizada sintomaticamente por vomitos i camaras de materias aguosas blanquecinas semejantes al agua de arroz, supresion de orina, falta de pulso, enfriamiento casi glacial del cuerpo, color violado de la piel, estando flacida i rufusa, enflaquecimiento rapido, calambres de los miembros i una opresion



## Historia del Colera Morbus.

Su etimología es de dos voces la una latina, morbus, que como según sabemos significa enfermedad, i la otra griega, chole, que en nuestro idioma es bilis. No nombre dado por la gran secreción de bilis en los casos de colera esporádico.

Es preciso recorrer una serie de años hacia atrás para encontrar el origen del colera. El padre de la Medicina Hipócrates cree que el emperador Trajano terracino sus días a impulsos de esta cruel enfermedad en la ciudad de Selinus el año de ciento setenta i siete. Mas la gran epidemia que se presentó a mediados del siglo XIV con los nombres de muerte negra, peste negra, i que condujo al sepulcro a la tercera parte de los habitantes que existían en el globo, parece ser la misma que se denomina hoy con este nombre. No haré mención de los setenta mil vasallos del rei David que perecieron en una epidemia muy análoga a esta i que según se cree por muchos era esta que denominamos hoy. Diré pues con el Sabio M. Montbrion que el delta del Ganges ha sido el hecho primordial donde fue caracterizado el colera en los siglos XIV i XIX para extenderse desde allí al resto del universo, i en el año 1783. hizo perecer en este mismo lugar veinte mil personas.

Después de su aparición en el delta del Ganges, se dirigió del Oriente al Occidente, i al mismo tiempo al Este en la Cochinchina, el Tonquin i la



i la China; al Sud en las islas de Ceilan de Java, en las Malucas; i se ha extendido bajando hacia el Africa, a las islas de Francia i de Borbon. Se le ha visto, costeando pasar de la de Coromandel a la de Malabar, de Bombay a Surata, de Surata a Mascata, e introducirse al mismo tiempo en la Persia, en Arabia, despues de haber recorrido sinuosidades del golfo Persico.

Es muy singular esta afecion por la rapididad con que invade una nacion, como tambien la con que pasa otra; asi es que en la India cuando ha aparecido ha invado de cinco a seis leguas por dia i ha permanecido desde cinco dias hasta seis semanas, aunque en algunas se ha estacionado ejerciendo grandes destrosos como acontecio en la ciudad de Calcuta que duro desde el mes de Agosto de 1817. hasta fines de Marzo de 1818, en Bombai desde Agosto de 1818 hasta Febrero de 1819.

### Anatomia Patologica.

Aspecto exterior del cuerpo. Cuando el paciente ha terminado por la muerte i no han podido hacerse emisiones sanguineas, se presenta bajo un color azul de violeta intenso; tal que se podria decir con propiedad que el enfermo se habia frochado con mora: siendo los sitios mas comunes de esta coloracion la cabeza, espaldas, escroto, i manos, i esto es tanto mas marcado cuanto mas rapida



ha sido la enfermedad, pero si ha podido ser tratado convenientemente, apenas se observa este color en los puntos mas declives. El globo del ojo parece que hubiera sido conducido hacia atras i la parte interna de la órbita, i disminuido de volumen; la esclerótica presenta equimosis rojoso, negro, en varios puntos de su circunferencia; los párpados estan medio abiertos, i el ojo mira hacia arriba esto se ve en el mayor numero de casos. El enflequecimiento no se hace tan notable en la cara i manos, como en el resto del cuerpo.

Es muy considerable la rigidez cadaverica; los musculos estan señalados extraordinariamente; los dedos estan cerrados con fuerza i las piernas muy extendidas. Respecto interno de los organos contenidos en sus cavidades.

Cuando se abre el ~~cráneo~~ <sup>cráneo</sup> se presenta las meninges infectadas i atestadas de una ~~cantidad~~ <sup>cantidad</sup> de sangre negra i espesa cuando la muerte ha sobrevenido repentinamente; pero el cerebro no es el sitio de una congestion tan fuerte, las mas veces contiene un poco de serosidad en sus ventriculos sin allarse signos sensibles de inflamacion; en muchos casos el tejido celular subaracnoideo, se ha allado infiltrado de una serosidad que estaba de un color rosa. Si por el contrario la enfermedad ha durado mas tiempo las meninges estan menos infectadas, i el cerebro lo esta mas, i al mismo tiempo mas seco; en varios casos la sustancia gris tiene un color mucho mas oscuro que de

ordinario.

La medula espinal no presentaba alteracion en su estrechura intima; los tejidos por los que es envuelta se hallan mas o menos atestados de una sangre negra.

El liquido seralo-raquidiano no parece aumentado.

Organos contenidos en la cavidad Torasica.

Los pulmones estan casidos de aire perdiendo mucho de su volumen. i presenta por detras un color violeta bastante oscuro. Cuando se les corta con el escarpe se halla sano su tejido, firme, poco rojo, muy denso i en todos los casos sus vasos sanguineos, estan llenos de una sangre negra i viscosa muy parecida a la gelatina de graxellas. Cuando se aprieta entre los dedos el parinqumia pulmonal, sale sangre aireada espumosa i siempre de un rojo negro. En algunos casos raros se han encontrado en el pulmon puntos de antiguas flemacias i no se han encontrado tuberculos. La pleura, ni el pericardio jamas se ha encontrado inflamada recientemente.

El corazon color violeta, i en el mayor numero de casos lleno de sangre, flacido del lado derecho, mientras que el izquierdo esta muy duro, presentando una plenitud notable de sus vasos. A algunas veces se han observado manchas rojas i equimosis de una magnitud variable repartidas a lo largo del lado izquierdo del corazon. Jamas ha parecido su tejido reblandecido, i su membrana exterior se ha hallado siempre sana. La naturaleza de la sangre contenida en sus cavidades



varia segun el lado en que se le observa; es siempre negra, viscosa, pero muy liquida en el ventriculo izquierdo, mientras que en el derecho se encuentran cuas farones de sangre negra i algunas veces felatinosas: de manera que la cantidad es menor a la derecha que a la izquierda. En algunos casos muy raros se ha encontrado sangre roja i espumosa en el ventriculo derecho; i negra la del lado izquierdo, como es regularmente en las ulceras.



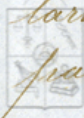
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

La mucosidad que acabo de decir, se observa poco mas o menos en el sistema arterial i venoso: esto es que, la que contienen las arterias, es siempre muy liquida; i que la de las venas se halla en coagulitos negros poco consistente, siendo mas espesa que la de las arterias: jamas se ha visto signos de inflamacion en su membrana interna. La faringe examinada en varios casos, se ha hallado de color violeta, i en algunos otros parece que ha habido vestijios de inflamacion en su mucosa.

#### Abdomen.

No se ha encontrado señal alguna de inflamacion en el peritoneo i en lugar de estar humedo esta seco. Los intestinos, estan vestidos de una capa estremadamente delgada de una sustancia viscosa, untuosa e ilosa, mas viscosa i mas fluida que la sinovia: el color de los intestinos es de ordinario de rosa en lo exterior, algunas veces oscuro; i en otras de un color verde bronceado particularmente cuando la muerte ha aparecido sin que los facientes hallen tenido los socorros necesarios.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



El estomago esta algunas veces dilatado, i otras contraido; esto ultimo es raro, i no sucede mas que despues de haber cesado la evacuaciones. Quando se halla distendido el estomago es por un liquido muy variable en su naturaleza, unas veces colerico, otras acuoso i formado por las bebidas introducidas despues de las primeras evacuaciones, i otras veces biliosa; en fin, quando esta retraido sobre si mismo contiene un liquido espeso que parece a una papilla clara, i compuesta de san- gre i bils, siendo esto muy comun. Si los vomitos de los liquidos comparados al agua de ariz no han cesado hasta poco antes de la muerte, se halla sobre la membrana interna una capa de materia mucosa formada de dos partes distintas, la una mas superficial color gris, i la otra mas profunda de un blanco pajiso, que se asemeja un poco al pus en su consistencia: esta sustancia puesta en agua le da un color lacteo i un aspecto coposo. Quando se ha quitado este producto de secrecion de la superficie de la mucosa aparece esta de un color mas o menos rojo. Mas si los vomitos han sido sumamente abundante i el estomago se halla distendido por una gran cantidad de bebidas no se halla el color rojo sino el rosa, con inyeccion de los vasos i ligeras arborisaciones. Si la membrana mucosa padecia algun tiempo atras alguna afeccion o si el colera ha durado muchos dias se halla de un color palido morena oscura o delgasada, reblandecido, siendo el sitio de tal alteracion el fondo del estomago i mas particularmente el piloro, provi-  
f



timo, cuando la secrecion no es muy abundante i las bebidas intraducidas han sido moderadas el color rojo es muy intenso, tira ya al de violeta oscura, se hallan equimosis i exalaciones sanguineas locales; como tambien equimosis i grandes arborisaciones a lo largo de los vasos.

El duodeno en general <sup>no</sup> estaba poco inflamado: no obstante en muchos casos ha presentado el color rojo, blandura i entumescencia de los folículos. Me ha parecido que este estado coincidia ordinariamente con evacuaciones biliosas. Una vez, en tales circunstancias, se ha hallado la bexicula conteniendo muy pequena cantidad de biles amarilla i seragosa.

Los intestinos delgados contienen tambien lombrismo que el estomago liquido colerico en abundancia, o una materia mas espesa i que se asemeja a la fecal. En varios casos es de un color rojo (ortencia) sobre todo hacia la estremidad inferior, i tapizada de una barniz mucosa, purulenta i copiosa. En otros se halla de un color violeta, i se han visto equimosis i encorrijas circuncritas, cuya sangre se mezclaba con el liquido que tenia de rojo. Si la enfermedad ha durado largo tiempo se halla un reblandecimiento muy notable, sobre todo hacia la parte inferior.

Muchisimas veces, en casos de sequedad del canal, se encuentran las placas de fieller i los folículos aislados, rojos, sin inchason, ni blandura. En algunos casos se ha hallado esta disposicion en todo el canal intestinal, una vez entre otras, en el estoma-



go de un modo enteramente notable; otros se han visto puntos de gangrena en la parte inferior de magnitud variable. Si habia anteriormente una inflamacion crónica, las placas de piel estan inchadas, grises, o rojas i ordinariamente blandas, i los foliuculos aislados estan lo mismo. Los ganglios mesentericos estan mas o menos aumentados, lo que sucede si el sujeto estaba esento de toda afeccion anterior.

Algunas personas han presentado lombrices en mas o menos cantidad en los intestinos delgados. Se ha notado que entonces el color rojo era bastante intenso en muchos puntos, tambien las placas de piel estaban allí mas pronunciadas.

El intestino grueso puede tambien estar comedido o seco, dilatado o contraido; regularmente al exterior es de un color gris; en algunos puntos esta esencialmente rojo o de un verde oscuro. El liquido que contiene, varra; unas veces colerico, otras acuoso i algunos casos muy abundante, teñido de sangre, i en otros muy parecido a las materias fecal liquida, i muy raramente biliosa. Lo mismo que el intestino delgado, el intestino grueso puede presentar muchas variaciones en el color de la inflamacion, desde el de rosa i el rojo, hasta el estado mas proximo a la gangrena, pasando por las variedades intermedias. He allado en él mas que en otras partes el color rojo circunscrito, la equimosis i la emorragia que en varios casos eran generales a todos los intestinos.



La gangrena es mas frecuente en este intestino que en el delgado, siendo su olor muy característico. Los folículos y las placas han ofrecido las mismas alteraciones que las que ya se han descrito. La membrana mucosa ha estado engrosada, reblandecida, algunas veces inclasada y endurecida, abnismo tiempo que de color pardo o violeta. El siego es casi constantemente el sitio de una alteracion mas intensa que el resto del intestino grueso. Viene despues, siguiendo el orden de frecuencia de lecion, el colon trasverso, el colon descendente, el colon ascendente, y en fin despues el recto.

El igado no ha presentado cosa especial mas que una gran cantidad de sangre negra en sus vasos. La vesicula esta siempre llena por una bilis muy parecida al alquitran derretido. Pomas se ha hallado roya la membrana interna de la vesicula.

El vaso no ofrese cosa alguna notable, es el menos anegado de sangre que los demas organos, asi es que varios veces se halla flacido.

El pancreas parece en el estado normal.

Los riñones estan ordinariamente infectado de sangre negra, mas coloreado que de costumbre.

Los uriteres, cuando la secrecion secundaria estaba suspendida, contienen un poco de mucosidad amarilla muy espesa.

La vejiga las mas de las veces se halla contraida y unida al pubis sin señal de inflamacion, mas que un color morado variable: en algunos casos distendida por la orina, sucediendo esto en las personas que



mueren en un estado de estufor, durante una gastro enteritis intensa que sucede a la colera, cuando no ha sido contenida en su marcha i que la diarrea ha cesado.

Habiendo examinado varias veces el plexo solar, no se ha encontrado alteracion notable.

El tejido celular en general menos humedo, no esta con todo siempre seco.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Los musculos estan rojos o palidos; pero en la mayor parte de casos estan de un color violeta oscuro.

### Sintomatologia

Invasion - Lo mas comun es que principie por los intestinos gruesos o de abajo a arriba. El paciente experimenta frecuentes i fuertes colicos; algunas veces no los tiene, i siente solamente un dolor fijero de vientre, i que a esto sigue una evacuacion; en otros se siente repentinamente un deseo irresistible de defecar; los intestinos gruesos en tal caso se hacen inmensamente irritables i que en el estado natural arrojan con fuerza o bruscamente las materias fecales i muchas veces sin dolor.

Luego que los intestinos han espulido todos los excrementos que habian segregado, aparece la secrecion caracteristica parecienda al agua de arroz, a una decoccion de arina o a solucion de almidon; muchas veces teñida de bilis, - notandose copros.

En tales circunstancias se hacen sentir los colicos, si no los hubieran habido antes; jamas aparecen calambres en las estremidades inferiores; sienten dolores en las espaldas i brazos; la orina se suprime; el estomago en-

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



tonces empieza a afectarse, i algunas veces con mas rapidez sorprendente. Tales son las apariciones cuando invade los intestinos gruesos.

Otras veces principia por los intestinos delgados. Entonces sienten borborismos o ruidos <sup>en lo inferior</sup> de ~~traves~~ con un violento movimiento; durante muchos dias tienen pequeños colicos que varian de lugar, i sienten un estado de malista o incomodidad que no puede explicarse; no obstante conservan el apetito i no tienen diarrea o evacuaciones; algunas sienten dolores en la cabeza i espaldas, adormecimiento i pesadez en los miembros, un peso i una debilidad en todo el cuerpo, terrores, presentimientos incomodos; muchos se ven unidos en barajados para dar una idea de lo que pasa en su vientre no habiendo experimentado jamas una cosa igual.

Acabo en un tiempo mas o menos, largo la diarrea se declara i con ella los sintomas que acabo de describir como pertenecientes a la aparicion de la ~~sección superior~~ <sup>inferior</sup> or: la colera se manifiesta entonces.

Quando principia por el estomago los enfermos estan estiticos hai manecas como si hubieran sido acometidos de una inflamacion gastrica ordinaria; estas manecas se aumentan; los enfermos se ven forzados a vomitar; primero vomitan sin dolor, i a menos que el estomago no haya estado enfermo, despues con dolor; luego vienen los calambres de las extremidades superiores; la garganta se seca, viene a ser caliente i dolorosa; los enfermos tienen tambien calambres en los musculos de las quijadas: estos enfermos sienz



ten tambien muchos sintomas <sup>de los</sup> de la seccion mediocraniana; la cara se pone roja i encendida al mismo tiempo, debido a una congestion de sangre en la base de los pulmones, en el corazon i en el epigastrio; tienen siempre los ojos secos i injectados, la fisionomia siniestra, i las fuerzas prodijosamente abatidas; si se mira su lengua, se halla palida, larga, ya fria, i se nota que los parpados son ya demasiado anchos para el volumen de los ojos. En estas apariciones los enfermos se quejan siempre de una debilidad i de una pesadez general que los sumergen en el mas vivo terror, luego se manifiestan otra serie de sintomas que voy a describir.

Hai tambien otra aparicion, que se manifiesta por los centros nerviosos. Los enfermos no sienten desarreglo en el canal digestivo, a lo menos ellos no lo notan; prueban repentinamente un <sup>vertigo</sup> reflejo o trastorno de la cabeza, un atobondamiento extraordinario i caen en conocimiento. En muchas epidemias se ha visto que este modo de invacion es mortal; si no lo es los enfermos vuelven en si quedando siempre excesivamente prostrados, i se quejan de tener todo el cuerpo como paralizado; la cabeza les queda pesada, dolorida, i la cara roja o encendida; se sienten infortunados por un levantamiento en el estomago, que les provoca a vomitar, i estan muy tristes. Los que de costumbre padecian dolores reumaticos sienten entorpecimiento o adormecimiento en los musculos del cuello, de las espaldas, de los miembros, i creen ser



atacados de su reumatismo.

Se han encontrado apariciones gástricas i' encefálicas, sin diarrea, muchísimas veces, entre las personas ricas que viven de alimentos sanos, muy nutritivos, i' beben buenos vinos, mas frecuentemente que en las clases indijentes. Se ha notado tambien que los ojos se ven ~~o~~ arrojados, una lengua ancha i' larga, blanca, i' un poco fria, junto con adormecimiento de los brazos i' piernas, eran precursoras ciertos del colera, aunque no esisiesen náuseas, ni dolores de estomago, de vientre ni diarreas. En fin la ultima señal precursora que jamas hace falta, es un estado blando del abdomen, cuyos musculos se dejan abatir o bajar por la mano que los ~~o~~prime, sin volverse a levantar: este signo persiste por todo el tiempo que dura la enfermedad.

Sintomas que manifiestan que la enfermedad se ha desarrollado

Los dividire en tres series: correspondiendo a la primera aquellas que llegan a nuestro conocimiento por la declaracion del enfermo; segundo las que sacamos de su aspecto exterior i' de la exploracion, o reconocimiento de todo su cuerpo; i' tercero de aquellas en fin que resultan de la naturaleza de sus evacuaciones.

1.<sup>a</sup> Serie. Los enfermos que conocen bien lo que pasa en ellos nos dan perfectamente cuenta de lo que experimentan, i' es como sigere. Cuando la enfermedad aparece por la leccion de los centros nerviosos, que lleva a



empire tras sí la del movimiento muscular, experimentan los enfermos de repente un trastorno en el bajo vientre, un sentimiento de ardor i de calor, que les parece que líneas de fuego se concentran hacia el epigastrio: los que son médicos dicen que conocen que ~~toda~~ la sangre se dirige en el interior del vientre; estas son sus expresiones. Otros creen sentir una especie de chispas eléctricas extremadamente dolorosas, i á su ~~momento~~ ~~se~~ ~~desem~~ ~~buelve~~ un calor extraordinario ~~insoportable~~, ~~esta~~ ~~es~~ ~~su~~ ~~primera~~ ~~percepción~~; luego viene un desfallecimiento excesivo, una debilidad muscular repentina, de modo que los enfermos no pueden ya moverse. No existe enfermedad, espto de las apoplejías completas, en las que el cuerpo se ponga tan pesado i tan masivo como el que está poseído de la colera: el enfermo no puede moverse i parece ser una masa de plomo; no puede agitar mas que sus brazos i piernas, mientras que su dorso se ~~trunca~~ ~~esta~~ ~~en~~ ~~un~~ ~~in~~ ~~movi~~ ~~l~~ ~~ible~~ pero hai otros cuyos miembros ~~están~~ ~~ya~~ ~~ab~~ ~~at~~ ~~idos~~ ~~como~~ ~~si~~ ~~estuvieran~~ ~~paralizados~~: esto se consigue facilmente porque el principal sitio es la médula vertebral. Las evacuaciones no son muy dolorosas, no se hacen con tenencias, como en las disenterias ordinarias; se hace, por decirlo así sin que el enfermo <sup>las</sup> sienta: los colicos no existen menos por eso; pero los dolores de vientre se encuentran siempre. Los calambres son muy dolorosos, es lo que mas fatiga al enfermo i lo que teme mas; son tan violentos que ~~los~~ ~~calambres~~ ~~no~~ ~~se~~ ~~limi~~ ~~tan~~ ~~a~~ ~~los~~ ~~miembros~~, se manifiestan tambien en los



musculas del tronco, en los largos dorsales, i en algunos sujetos exiter un estado tetanico. No obstante, es preciso advertir que la rigidez convulsiva deja de ser considerable inmediatamente que la afeccion esta bien pronunciada: esta enfermedad trae siempre la debilidad muscular, i queda uno admirado de no hallar resistencia en los musculos que han sido acometidos por los calambres, i en donde los enfermos acusan sentir vire dolores. Tambien se han notado casos donde la flaccidez o blandura de los musculos se declaraba desde su aparicion.

El enfermo declara tambien dolores muy violentos en los miembros sin que se descubra en ellos señal de calambres. Sienten un ardor considerable en la region epigastrica, esta especie de dolor les ocupa ordinariamente mucho mas que los colicos; les ofiende, les impide respirar, i les hace arrojar suspiros i sollosos: jiden que se les sienten, abren estremadamente la boca i se quejan de estar en un estado de sufocarse. Este dolor del epigastrio coincide con un color muy encendido de la cara: los vomitos suspenden este estado i muchos los desean i los provocan; el ardor va siempre creciendo, es pues con esta compresion del epigastrio, esta ofiencion que siente el enfermo, esta agonía, esta dificultad de respirar, esta necesidad de aire que acompaña siempre a este estado, es con estos sintomas los calambres que se observan en los brazos de los dedos i algunas veces de los miembros inferiores i de todos los de la parte superior.

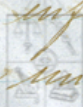




Es preciso juntar a estas sensaciones la de una sequedad i un ardor en la parte posterior de la boca, estando la membrana mucosa roja e infectada. Este sintoma es muy intenso i persiste por mucho tiempo.

2.<sup>a</sup> Serie. Pasemos ahora a la exploracion exterior: todos conocen los calambres i son evidentes; los musculos se dejan ver sobre la piel, aunque esten flojos; todos han visto las evacuaciones de que voi luego a tratar, i asi no hai ni cabe duda en este punto. Se han observado tambien otros signos de que no nos han hablado los enfermos; se han visto los ojos escabados o undidos, estrechados, secos i marchitos; al cabo de algunas horas el ojo parece reducido a una cuarta parte, i algunos ves a la mitad de su volumen i orbita, de modo que se nota un espacio entre el parpado i globo del ojo; el tejido adiposo parece que se ha derretido o disuelto en pocos instantes; los ojos parecen situarse hacia la nuca como si alli hubiese algun cosa que los condujera i su aspecto es el de una vida espantosa. A medida que la enfermedad avanza, este sintoma hace progreso; los ojos toman un color entre rojo i negrozcos: la cornea viene a hacer opaca i en el enfermo, no se ve ya <sup>que</sup> su termino fatal: son en este punto los ojos colericos de los actores trageditas i comicos.

La cara presenta tambien un aspecto particular; se inflama con una gran rapididad, <sup>se arroje</sup> i se encorva de un modo que le es especial, queda sin la menor





especie; pero lo que se nota con mas admiracion es su color livido, pronunciandose a medida que hace progresos; las extremidades, se enfrian, la lengua esta ordinariamente palida, ancha i fina al tacto; este sintoma figura tambien en el numero de los prodromos del colera; la respiracion es sumamente fria, la palabra difusa, sepulcral i baje; las voces en la palabra son mas bien silbadas, que pronunciadas: los enfermos se mantienen en una postura inmovil sobre la espalda cuando su posturacion ha hecho progresos, pero en la aparicion i hacia el fin, cuando el sudamiento les ha dado un poco de fuerza se agitan, i no pueden mantenerse en posicion alguna; se puede decir tambien que en tanto que el sintoma persiste, la invadicion colerica no esta disipada; pero luego que la posturacion ha llegado a su colmo, si se les esfuerza a ponerse de un lado un instante, despues no pueden mantenerse asi, i suplican que se les permita acostarse de espaldas con la cabeza hacia arriba, i el dorso o tronco del pecho inclinado hacia adelante. Durante que el tronco esta asi inmovil, agitados sus miembros, se descubren el pecho, se quejan de un fuego interior que los devora: ellos se dirijen de un lado al otro de su cama, dandose vuelta, porque no pueden levantarse en masa: estan, en una palabra, en una especie de agitacion laboriosa i pesada, que tiene a la verdad alguna cosa de espantosa: el color se hace cada paso mas oscuro, pasa a livido: este color empieza por las extremidades del cuerpo, avanza gradualmente hasta el tronco, i mata al enfermo: se ha dicho por algunos que no se





presentaba en el pecho; pero las observaciones han demostrado todos los dias, que la cianosis viene á hacer general: este color varia segun las personas: los morenos tienen siempre la cianosis mas perfecta: son negros azulados; los individuos de una constitucion sanguinea o linfatica, de una piel transparente, son antes coloreados de una especie de amarillo, o de un dorado mate, que se reparte sobre su piel; entre algunos hai un tinte icterico, creo que son particularmente las personas que tienen afeciones del higado las que presentan este color.

El pulso esta primero bajo ó pequeño, i luego desaparece mas ó menos prontamente: se ha notado que el pulso no empieza á debilitarse mas que cuando han habido grandes dolores, ya fuesen en la region epigastrica, ó en las del vientre i evacuaciones: cuantas mas agrias, ~~heridas~~ <sup>heridas</sup> interiores i evacuaciones, tanto mas el pulso se debilita prontamente: de aqui resulta que las personas que sonian fluxurias cronicas del canal deferente caeran á la asfisia por falta de pulso de un modo instantaneo. Como la muerte depende especialmente de esta afecion de asfisia, esta es por falta de circulacion, estas personas son como heridas de un rayo; mueren muchas en dos ó tres horas, i algunas en una ora: así mueren los viejos que pasan de sesenta años que padecen enfermedades internas i ocultas: se han visto igualmente juvenes que acabau de cometer excesos con el vino i el coito; no se efectua en ellos reaccion, i en pocas horas han llegado á la agonía i á la muerte. El pulso ofrece variedades dignas de notarse bajo la idea de su frecuencia:





se ha notado, que es lento entre los sujetos en quienes predomina la irritación de los intestinos, i que aparecen muchas veces una extrema frecuencia, en aquellos en quienes el estomago es la parte mas afectada, sobre todo cuando el colera ha sido precedido de una gastrite cronica: la misma observacion para los casos en que la congestión del estomago está acompañada de la de las regiones inferiores de los pulmones: quizas tambien esta frecuencia es la mas comun entre los enfermos que tenian, en el estado normal el pulso acelerado i las paradas del corazón delgadas e inmóviles: sea lo que fuere, esta frecuencia anuncia un alto grado de inflamación en víceras donde predominan las ramas de los nervios del noveno par i señala uno de los matices los mas rápidos i mas ~~intensos~~ del colera.

3.<sup>a</sup> Serie - Veamos ahora los caracteres que resultan de las mudanzas de las evacuaciones: mientras que un enfermo no vomita mas que los alimentos, la bilis, o bien la bebida que acaba de tomar, no se puede decir que su vomito es colérico: lo mismo que cuando no arroja por las vías inferiores mas que el residuo de su digestión, o materias fecales, esto no demuestra la colera. Pero cuando despues de estas evacuaciones del contenido del canal, se ve a aparecer esta materia de que he hablado, no se puede dudar de la naturaleza colérica del enfermo, sea en cuales fuesen los padecimientos que el enfermo





Estas son primeramente de un liquido semejantes  
a una solucion de almidon o arina, o una agua  
de arroz, pero se ven siempre flotar copos de un  
mucosidad opaca; el olor es fetido desde el principio  
pero en un grado escivo: durante la progrecion de  
la afeccion esta materia muda de caracter; y se espere  
sa en un tiempo, mientras que al contra-  
rio, al principio es enteramente liquida y abundan-  
te, se siente un ruido y reboteo en lo interior de  
los intestinos que es debido al liquido de que hablo, sa-  
biendo este con gran rapididz, teniendo muchas veces de  
bilis como en la aparicion de la enfermedad; en al-  
gunos la bilis persiste en las evacuaciones. Se reconoce  
se siempre lo que pertenece al colera por los copos fe-  
latinosos y albumineos que se trayan en esta materia;  
en algunas evacuaciones biliosas han permanecido has-  
ta el fin; y la autopsia cadaverica lo ha manifes-  
tado: en otros la materia colerica ofre un tinte que  
tira a rojo.

Espondre algunos otros sintomas atendiendo a  
la sencibilidad de que son susceptibles varios enfermos  
y sobre todos las de las viceras y organos internos: hai  
personas que sufren mucho por una fijera flemosia  
interior; mientras que hai otras en que existen gran-  
des desordenes sin que experimenten dolor alguno: ha  
si se ven morir colericos sin tormentos, haciendo eva-  
cuaciones muy abundantes y de un colorido negro; otros



hemos observado en un estado de inmovilidad perfecta durante las evacuaciones, la asfixia i la cianosis. En los enfermos que no han tenido cuasi colicos i muy pocos calambres, las primeras señales características de la enfermedad se han sacado de la naturaleza de las evacuaciones: ~~al~~ contrario hai otros sujetos que se apitan, se abormentan mucho, i sufren considerablemente en sus miembros i tienen calambres extremadamente dolorosos. El dolor de los calambres varia tambien mucho segun la sensibilidad del individuo, algunos los soportan con paciencia i otros dan gritos espantosos.

Por ultimo, el cutis está frio, la traspiracion parece nula; la orina sera inmediatamente despues que la enfermedad ha tomado su caracter distintivo, se hace en la garganta una secrecion de una materia viscosa, cuya secrecion es penosa i provoca nauseas; los ojos son primero secos, luego legerosos i se cubren de una mucosidad blanqueca que los oscurece i los hace parecer a los de un aguilante.

### Curso duracion i terminacion

Despues que el colera ha tomado todos los caracteres que le son propios, los enfermos vomitan continuamente i hacen muchas evacuaciones; la orina se suspende completamente, el pulso va siempre debilitandose, i desaparece; cuando no es perceptible, el color azul se manifiesta i marcha de las estremidades al centro haciendose general; las facultades intelectuales que se habian mantenido de un modo adm-



rable, i a pesar de la extrema debilidad del enfermo, desaparece, i entonces parecen en una especie de agonia de corta duracion, que es anunciada por una respiracion que se llama sublimine, esto es, con un levantamiento trabajoso del tórax.

En otros casos felices sucede lo contrario. Despues de su desarrollo las evacuaciones i los vomitos se disminuyen; la orina se restablece; el pulso se levanta; el color azul desaparece i el enfermo recupera su salud. Siempre se presenta como se acaba de describir; muchas veces se complica con varias otras afecciones, como con una pulmonia, con una gastritis, con una enteritis, o con una meningitis &c; sobre todo cuando existe alguna parte debilitada o bien un estado cronico de algun organo i que en tales casos las mas veces mueren a espensas de su estado consecutivo.

La duracion de la enfermedad por termino medio es de tres dias; sin embargo, en algunos casos cuando la enfermedad acontece de un modo imperioso duran muy pocas horas, siendo esto hasta dos horas, i en otros puede durar hasta ocho dias, i en casos muy excepcionales despues de doce, en una palabra, la duracion está en proporcion con las fuerzas del enfermo.

La convalescencia es muy incierta, en algunos casos experimentan recaidas; en otros permanece por largo tiempo las desprecias i otras alteraciones permanentes de los organos digestivos, pero en general es muy lenta.

### Diagnostico

Si las urinas presentaren la naturaleza de los





vomitos i camaras, el enfriamiento, la extrema debilidad del pulso, el color cianotico, los calambres i la supresion de orina, es imposible confundirlo. Se diferencia de la gastritis en que esta se desarrolla con mas lentitud, i es raro que este acompañada de deyecciones biliosas. Del colico de flemas en que en este hai una constipacion bastante i que se desarrolla a expensas de causas particulares. De los envenamientos en la introduccion de sustancia que producen efectos. De la peritonitis por la enfermedad <sup>de</sup> debilidad del vientre, i por su curso que es mas lento.

### Pronostico

**P**ara prever su pronostico suficiente parece recordar que esta afeccion ha sido el azote de muchos de las grandes naciones del mundo i que las ha dejado en el estado mas deplorable para predicir su pronostico. Siendo tanto mas grave en ambos extremos de la vida. Ademas las evenciones i vomitos muy frecuentes que coinciden con calambres dolorosos, el estado sofocico i el cianotico, el estado de horror, de abatimiento extremo, la supresion completa de orina, el enfriamiento i la falta de pulso, son sintomas que agoran el pronostico.

### Causas

Es enteramente desconocida la causa eficiente de esta enfermedad. Se han invocado las causas ocultas, tambien se ha creido que es debido a un miasma que obra a manera de un veneno narcotico-acre. Sea de esto lo que se quiera no es mi intencion avonadar los grandes principios de los antiguos autores como Boerhaave i otras autoridades respetables. Solo voy a emitir mi parecer que segun

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



creo que debe tener muy poco valor: tal es que la causa eficiente es debida a las modificaciones que sufre el estado atmosferico en climas predispuestos i que se difunde a manera de la luz i que segun el temperamento i disposicion del individuo asi como le hace sentir su influencia.

Las causas ocasionales son bastante bien apreciadas tales como las impresiones morales vivas, el miedo, el terror; la indijencia, el paso del calor al frio; los alimentos indigestos, las bebidas alcoholicas; el vivir en sitios insalubres <sup>en los</sup> que hay muchos habitantes &c.

### Tratamiento

Se ha empleado casi toda la terapontia para combatir esta afeccion i segun creo no puede haber un tratamiento uniforme puesto que hasta hoy no está bien determinada su naturaleza intima, como tampoco su causa i su modo de obrar. Mas me parece que el tratamiento que debe emplearse debe ser el de los sintomas. Para lo cual creo de mucha importancia tener en cuenta el temperamento del individuo, i como esta es una de las afecciones cuyo curso es demasiado rapido es necesario esperar mucho al paciente a fin de seguir las que llamas que le presentando la naturaleza con el objeto de modificar sus pasos si es posible. De manera que cuando el individuo es de un temperamento pletorico i es invadido con sintomas alarmantes



creo que no debe vacilarse en hacer emisiones san-  
guíneas sobre todo por medio de sanguijuelas al epi-  
gastro al ano o donde los síntomas llamen la aten-  
ción con el objeto de evitar estaclos congestivos como tam-  
bien el uso de emolientes i suaves laxantes. En to-  
dos casos no trata mas que ayudar a la naturale-  
za a fin de que elimine ese quid morbosum, de ma-  
nera que en muchos casos aun que persisten los vo-  
mitos bastara sola una pequeña cantidad de ipecua-  
cana con el objeto 1.º de aumentar el vomito i de es-  
te modo hacer por decirlo así mas energico el movimi-  
ento eliminario i 2.º por su acción sudorifica, i en tal  
caso una vez que se presente es necesario favorecerla, si-  
endo este medio una de las vias que sirve de emun-  
torio a la eliminacion. En otros casos basta un suave  
laxante que favorezca la acción de los intestinos para  
que el paciente recupere su salud. Bastando en al-  
gunos casos de individuos de un temperamento lin-  
fatico los emolientes unidos al opio para que termine  
la afecion cuando se enfrian las estremidades o hai  
calambres creo que deben emplearse rubefacientes como  
sinapismos: con tal medio se mantiene la circula-  
cion capilar i se estimula el sistema nervioso lle-  
gando así una doble indicacion.

Mas cuando los vomitos persisten a pesar de los  
medios empleados sera necesario el uso del lieto in-  
terminamente i si siempre persisten el uso del estrac-  
to acuoso de opio en dosis de un cuarto de grano  
a fin de paralizar la acción de los intestinos. Tam-



507

Bien debe de hacerse uso de sinapismos a la regi-  
 on epigastrica, i aun causticos, si hai un frío inten-  
 so i principia la uranosis debe hacerse uso de los  
 estimulantes difusivos, como tambien el vino de Ma-  
 laga i el de Madera i siempre unido al huido. Este  
 ríorimente se aplican estimulantes cuando aparece  
 el estado de reaccion debe favorecerse la traspiracion  
 por uno o dos dias. i combatiendo las complicacio-  
 nes posteriores i haciendo uso de un buen regimen:  
 tal como el uso de las bebidas emolientes asi dulces  
 i opuadas heladas, suaves alimentos.

### Naturaleza

La anatomia patologica nada nos dice de su na-  
 turaleza intima como tampoco su causa i solo se fue-  
 de decir que es desconocida o que es de una natu-  
 raleza especifica.

Santiago Julio 6 de 1853

Miguel Sanguinca

