

*Dissertacion sobre la disenteria
presentada y sostenida
bajo la direccion del
Sr. Dr. Dn Juan Antonio
Jarama en la
Universidad de*

Buenos Ay.

el dia de

Julio de 1832,

p.^a Juan Diaz

p.^a obtener

el grado

de Doctor

en la facultad

de Me-

dicina y

dedicada

al Sr. Dr.

Eusebio Meriano.



Nazari H.

Se lea el dia 16 del presente mes de Julio

Lecciones

Nada prometo presentarnos en mi Tesis sino un ensayo sobre la dienteria. Al emprenderlo no creo que esto es mas propio de aquellos que han hecho una practica dilatada de esta enfermedad, que del que, por decirlo asi, aun no ha dejado los umbrales de la Escuela. Aunado mas aspiro que a un resultado feliz, y si lo consigo sentire, sin duda la satisfaccion con que suele sorprenden una feliz casualidad.

Causas

El paso repentino del calor al frio, el habitar en lugares calientes y humedos, o en los que la temperatura fria y humeda se muda en otros calor, o habitar en sitios bajos y humedos del mismo modo que en los pantanosos, y en los que son inace-

2.
sibles a los rayos solares, o cuya atmosfera se halla alterada por los miasmas exhalados de los cuerpos corrompidos sean animales o vegetales producen esta enfermedad. Los países vecinos al mar o a las aguas estancadas, o bien a los valles dominados por montañas, como los de la China, por ejemplo; en estos lugares húmedos es particularmente ^{te} en donde esta enfermedad se observa como endémica. Los calores excesivos prolongados por mucho tiempo cuando no han sido templados por los vientos son igualmente causas de la disenteria, pero sobre todo en los lugares bajos y húmedos al mismo tiempo. También son causas muy poderosas de esta enfermedad el enfriamiento repentino del cuerpo estando acalorado, los alimentos de mala calidad, la inmundicia, un violento acceso de cólera, el uso de los drafticos irritantes y venenosos, la existencia de las lombrices en los intestinos, la supresión de la transpiración, la de la saliva, vómitos o de cualquier otro exantema. Esta enfermedad se presenta con frecuencia en los hospitales, cárceles, campamentos, tri- pulaciones de buques y en las ciudades sitiadas y en cualquiera otra parte donde se hallan reunidas muchas personas y en este caso se manifiesta como epidémica y contagiosa. El uso del pan elaborado con el trigo fermentado o bien sin

caravan, las harinas avinadas, las sustancias
indigestas como las legumbres secas, los frutos in-
maduros y que tienen una propiedad acida o acen-
ta, los alimentos excesivamente calientes, o por el
contrario muy frios y el uso del agua de nieve
son por ultimas causas muy poderosas para pro-
ducir esta enfermedad.

He creido conveniente no separar la diar-
rea de la disenteria en razon de que frecuentem^{te}
la primera antecede o subyace á la segunda, por
lo que expondré antes los

Sintomas de la Diarrea.

Esta sobreviene algunas veces de un modo subí-
to, precediendole otras la constipacion por alg-
unos dias. Se anuncia tambien por dolores abdomina-
les, bombizgos, sensacion de plenitud y peso
en la region pelvis. Estos fenomenos desapare-
cen alspues de las camaras y vuelven cuando el
supremo ha parado algunas horas sin regir el vi-

entre. Los dolores colicos son a veces muy vivos,
pero esto no es sino por intervalos. Las camaras
son mas o menos frecuentes y abundantes, ellas
tienen diverso caracter y producen al pasar
por el recto una sensacion de calor pero sin
dolor. Las camaras se repiten despues y se
acompanan del prujio. Ellas son campuesitas mas
veces de heces reblandecidas, otras liguidas,
otras mucosas o serosas, ^{te} ordinariamente amaril-
lentas y fetidas, y en ciertos casos verdosas o blan-
quecinas. A estos diversos aspectos de la diarrea
se les ha dado los nombres de serosa, mucosa,
intercoral, biliosa, pusulenta &c.

Cuando la diarrea es muy ligera no esita sin-
patias; pero si las camaras son frecuentes se pre-
senta sed, anorexia, estado pastoso de la boca,
rubicunder en los bordes y punta de la lengua,
sentimiento de debilidad y laxitud en los miem-
bros.

Sintomas de la Dienteria.

Dolores colicos muy vivos, deseos frecuentes de
regir el vientre, espuesos inutilis y repetidos y
evacuacion dolorosa de pequena cantidad de mate-

rias mucosas, comunmente sanguinolentas. Este esta-
do de inflamacion del colon aumenta de intensi-
dad dando lugar a accidentes mas graves.
Algunas veces y particularmente cuando la disen-
teria es epidemica se presenta desde su princi-
pio con mucha violencia. El enfermo experimenta
una commocion en el arco del colon como si se des-
prendiese de el algun cuerpo pesado aña la par-
te inferior del recto, sobrevienen dolores colicos
que se hacen cada vez mas vivos, fuertes retortijo
que parecen estenderse de la parte superior
del intestino al ano, sensacion como de contrain-
cion transversal sobre el arco del colon, mani-
festandose tambien anorexia y supresion de
vientre. Este estado de constipacion subite ha-
ta que vienen otros frecuentes y repetidos
de regir el vientre acompañados de pujos muy
dolorosos prurito y sensacion de calor aere y
mordicante en el ano, se presenta el enfermo
al rato a cada instante y se consume en esfuer-
zos impotentes; sin embargo de cuando en cuando
arroja una corta cantidad de materias viscosas
glutinosas, filamentosas y estriadas en sangre, aun-
que en ciertas ocasiones se presenta sangre pura
exhalando un olor desagradable, o fetidissimo.
Estas deyecciones producen un alivio momenta-
neo, cesan por algunos instantes, y vuelven des-

67.
pues con mas frecuencia al paso que la enfer-
medad progresa. Aparenta de los fuertes dolores
colicos el vientre esta poco o nada doloroso a la
presión, y cuando la sensibilidad aumenta com-
primiendo el abdomen y sintiendo el enfle-
mayores dolores puede creerse que la tunica
serosa del intestino tambien esta afectada. El pa-
ciente esta abatido en un estado de disgusto y
malestar inexplicables; sus fuerzas se portan
desde el principio y la debilidad es tanto mayor
quanto esta mas atormentado por los retortijo-
nes, el tenesmo y las camaras son mas abundan-
tes. En este estado, la disenteria provoca ira-
daciones simpaticas, se presenta sed, sequedad
de la boca, rubicundia de la lengua, sensibilidad
epigastrica, pulso frecuente fuerte y contraido
por el dolor si el sujeto es robusto o plethorico,
pero en circunstancias contrarias se presenta
pequeno y acelerado.

Pero hay varios grados de inflamacion del
colon que cada uno de ellos tiene sus sintomas
propios, tales son el estado mas intenso, o infla-
macion sobrecargada del colon; el minus estado
pero mas rebajado o inflamacion aguda; aquel
que es caracterizado por su poca energia o infla-
macion subaguda; finalmente, la inflamacion
crónica del minus intestino

En el primer grado experimenta el paciente un
vino dolor en el abdomen debajo del epigastrio
a derecha e izquierda del umbigo por el que
parece que los intestinos fueren retorcidos, roídos
o mordidos. Este dolor al que se une cierta sen-
sacion como de quemadura se extiende a una
zona de expulsion hasta el ano y produce la
necesidad de evacuar. El enfermo entonces, evaca
materias alimenticias apenas alteradas, en seguida
unidades, serosa, bilis amarillenta o verdosa, o
materias viscosas sanguinolentas o sangre pura.
El abdomen se distiende por algunos gases, los cua-
les se presentan al efectuarse las defecaciones: estas
o son continuas o por intervalos, siendo precedidas
algunas veces de vomitos, o alternando otras con
estos mismos. El paciente está atormentado con
dolores de pedernales y contracciones intolerables
en los muslos y piernas, se prantamente en
una extrema debilidad, el pulso que al principio
era pequeño y concentrado se hace despues fre-
cuente irregular y apenas sensible, la respira-
cion entrecortada, la voz aguda, rasca y breve,
sobreviene tipo, la piel se pone palida, las ex-
tremidades se enfrían, y la cara pecho y vientre se
cubren de un sudor tambien frio, las uras se
ponen tibidas, la orina se suprime o se espela
con sensacion de ardor en toda la uretra. Este es
el mas peligroso de la disenteria.

8.
En el segundo grado el enf^{te} siente como una
barra dolorosa, sensacion como de mordedura, exo-
sion o torcedura que se extiende de uno al otro
flanco, se presenta al vazo muchas veces, era una
sin dificultad materias mucoso-biliosas, el dolor
se aumenta por intervalos se extiende al punto
primitivamente afecto al hanc y provoca de nuevo
la eructacion; entonces parece que un cuerpo se des-
prendiere de la region del colon y fuese al recto.
El enfermo se presentaba anunciando al vazo a cada
instante, despues de esfuerzos muy dolorosos no era una
sino una corta cantidad de mucosidad amarillenta
o verdosa, corta porcion de materias fecales rebtan-
deidad extremadamente fetidas y singularmente difusi-
bles. Estas diversas materias vienen frecuentem-
te estruados en sangre y semejantes en ocasiones al
al agua en que se hubiese labado carne; aunque
en ciertas otras se presenta sangre pura en pe-
queña cantidad o coacciones membraniformes
tubulosas parecidas ala membrana mucosa in-
testinal. En este punto de la enfermedad, se pre-
senta una sensacion de fatiga dolorosa, de inquie-
tud en los miembros inferiores, los vasos de la
pilonomia se alteran, el pulso se hace pequeño
concentrado y frecuente, la respiracion dificil,
la voz apagada, el cutis palido, las extremidades
frias, se presenta por intervalos un sudor parcial

que se deja estar sobre la frente y el pecho. Este estado puede durar solo un día y ser después de algunas camaras. Cuando la enfermedad disminuye de intensidad las defecaciones son mas abundantes, se hacen a intervalos mas largos y sin esfuerzos, disminuye el dolor y enchufe por desaparecer este. Sucediendo estas incomodidades materias fecalmente, sucediendo a estas otras mas consistentes hasta ser blancas y a estas otras mas consistentes hasta presentarse ~~en~~ el estado normal. Cuando esto se verifica, las camaras se hacen mas abundantes y con mas dolor y mezcladas con sangre, viene el enflequesimiento y la debilidad, y en este estado o el enflequecimiento la enfermedad pasa a ser exociva.

En el tercer grado se dejan sentir dolores moderados o apenas sensibles acia arriba a derecha e izquierda del umbigo, borborignos, sensacion como de un liquido que recorre los intestinos, dolor de region el vientre y eructacion sin esfuerzo y sin dolor de cantidad notable de materias mucosas unas veces, costras otras, biliosas o fecales liquidas o alimentos remidigenidos mezclados a otros diversos materiales y algunos gases hidrosulfurados. Mas veces la enfermedad se reduce a una, dos o tres camaras por dia, presentandose al siguiente la contumacia; otras, se repiten en gran numero y duran muchos dias o semanas. Cuando este estado es para gero el enflequecimiento siente una ligera debilidad en los miembros.

embros abdominales, el pulso se hace pequeño, el semblante pálido y muy susceptible al frío. Pero cuando se prolonga, disminuye gradualmente, las cámaras van apareciendo en cierta consistencia hasta presentarse como en el estado sano, o al contrario, haciéndose la enfermedad mas intensa, se presentan mas raras las defecaciones, poco abundantes, y la enfermedad para entonces al estado cronico.

En el cuarto grado, esto es, en la inflamacion cronica, el enfermo se enflaquece, está pálido y debilitado, experimenta dolores en varios puntos del abdomen, el vientre unas veces se meteoriza por interalos y otras de un modo permanente, las cámaras se hacen cada vez mas frecuentes y abundantes, siendo primero mucosas y despues puriformes y presentandose en ellas algunos restos de la membrana mucosa, el hálito, el sudor y la orina se disminuyen y espalan un olor estercoral, los rargos de la pisonamia estan tristes y abatidos, los ojos concavos, el semblante livido, la piel seca y como escamosa, sobreviene el marasmo o la hidropesia, el sopor o las convulsiones y la muerte.

Complicaciones.

Sada es mas frecuente que observar la disenteria complicada unas veces con la fiebre inflama-

toria, otras con la muncosa, otras con la biliar o gástrica, y finalmente otras con la adinámica y atáxica.

La disenteria puede complicarse con la fiebre inflamatória siempre que se presente en un sujeto cuyo sistema predominante sea el sanguíneo, particularmente si la temperatura es seca y caténica al mismo tiempo, o bien si el enf. ha durado de los estímulos intemperstivantes, o de los adstringentes o narcóticos, en cuyo caso acompañará á la disenteria cefalalgia, fiebre continua muy intensa dolores musculares, pulso lleno y fuerte, cara animada y rubicunda, inyección de las conjuntivas, sed ardiente, lengua de color rojo vivo sobre sus bordes.

Se complica con la fiebre muncosa cuando se presenta en aquellas personas cuyo temperamento linfático predomina sobre el sanguíneo, lo que generalmente se observa en los infantes, en las mugeres, y en las personas que han estado sujetas por mucho tiempo á la acción de las causas debilitantes. Entonces se dejan notar los síntomas siguientes: lengua blanquecina y humeda en su superficie y roja sobre sus bordes, aphtas en la membrana muncosa de la boca y en la superficie de la lengua; figura sedada, inapetencia absoluta, vomitos de materias viscosas, pulso pequeño y débil y calor de la piel acce al tacto.

La disenteria se complica con la fiebre gástrica ó bilio

la cuando se acompaña de irritación del ligado
y sobre-secreción biliosa. Esta complicación se ob-
serva generalmente en las epidemias cuando la at-
mosfera se halla viciada o cuando el enf^l ha
sufrido involuciones o violentos accesos de calera.
Entonces se observa una capa amarillenta en la
lengua, humeda al principio y seca después con
sus bordes rojos, sed intensa, deseo por las bebidas
frías y aciduladas, aversión a los alimentos, la
región epigástrica está sensible o dolorosa, se
presentan cámaras amarillentas y fetidas, náuseas
bitiosas, calor de la piel seco y quemante, tinte
ictérico de las conjuntivas y de las alas de la nariz,
pulso duro y frecuente, cefalalgia muy viva,
insomnio, y alg^u veces delirio. En esta complica-
ción de la disenteria se observa que el tenesmo
es mas doloroso, los colicos mas vivos que las
demas complicaciones.

Con las fiebres adinámicas y atáxicas se com-
plica la disenteria cuando el aire atmosférico
se halla viciado, o cuando aumenta mucho en
el grado de calórico, lo cual se observa con par-
ticularidad en aquellos parages donde hay un-
cha gente reunida como sucede en los hospitales,
cárceles, &c; en cuya primera complicación se nota
que la lengua y los labios están secos y fuliginos-
os, la piel livida, las deyecciones fetidísimas,
el pulso pequeño y muy frecuente, y el enfermo
cae en estupor. Esta complicación ha tomado el

nombre de disenteria putrida.

En la complicacion de la disenteria con la fiebre ataxica el cerebro o las meninges se hallan afectados por las irradiaciones simpaticas, y á consecuencia se observan el delirio, la agitacion, los movimientos convulsivos, saltos de tendones, carpalgia &c. Esta complicacion ha merecido por algunos autores el nombre de disenteria maligna.

Diagnostico.

Esta enfermedad es conocida del medico por la sensacion que el enfermo experimenta en la direccion del arco del colon como de constriccion peso y deension como si una mole pesada se dirigiese a la parte inferior del recto; por los retortijones, las camaras en pequenas cantidades acompañadas de prujo y tenesmo al ir y frecuentemente rasgadas en sangre.

Prognostico.

Si la disenteria es simple, es decir, sin ning^a complicacion de ninguna clase de fiebre se puede esperar un exito feliz: del mismo modo que cuando

se presenta una transpiración maduradora e igual,
o mejor, cuando se establece de un modo natural,
cuando las orinas son abundantes, el pulso y tenes-
mo disminuyen, las evacuaciones van tomando
su consistencia, se reanuda la fuerza y todas las
funciones principian a regularizarse. Pero no
puede esperarse un buen resultado cuando la
dienterria se manifiesta en personas debilitadas
por enfermedades anteriores o por cualquiera
otra causa. Debe temerse una fatal terminación
si se complica con la fiebre atáxica o adinámica,
y aun también con la unción o biliosa, si las
deyecciones presentan un olor extremadamente fetido y
cadavérico, y en especial, si a último tiempo son
negras o que manifiesten el carácter de un vendam-
ento pus. Tampoco se debe esperar buena termi-
nación si se presentan las camaras sin aumento
del enfermo, o cuando después de fuertes retorti-
jones y fiebre violenta agudella y esta cesan repenti-
namente, o finalmente cuando acia el fin de la enfer-
medad el interior de la boca y el farinx se manifi-
estan cubiertos de aphitas. Debe esperarse una mala
terminación si se presenta el abatim^{to} de fuerzas con
los labios y el resto de color lívido, los ojos hundidos,
las piernas concavas, la nariz afilada y el pulso pe-
queño e irregular.

Terminaciones.

La dienterria termina por resolución, supuración,

gangrena, ulceración o cancer. Termina por resolución
cuando todos los síntomas se mitigan, y van cesando
los dolores intestinales, los retortijones, el frío y
tenesmo, cuando las cámaras se presentan sin san-
guineo con la consistencia y carácter semejantes al estado
sano y todas las funciones principian a hacerse co-
munes de un modo regular y conveniente. Por supuración
termina cuando se presenta en las cámaras la ma-
teria purulenta, las horripilaciones, el marasmo,
el color terrero de la piel, los sudores parciales
fríos y fetidos, y el pulso débil y pequeño. Por gan-
grena muy raras veces termina la disenteria y
cuando sobreviene esta fatal terminación cesan re-
pentinamente los dolores que antes eran atroces, el
pulso se hace pequeño concentrado y desigual,
se presenta el delirio, o bien desaparece si antes
existia ya, el vientre se pone blando e indolente,
se manifiestan evacuaciones negras y fetidísimas,
todo el cuerpo se cubre de sudor frío y pegajoso,
las fuerzas se abaten enteramente, los ruidos de la
peristaltia se marchitan y en medio de este cuadro
aparece la muerte. Cuando termina por ulcera-
ción se presentan evacuaciones de materia hiorroica
y fetida, las fuerzas languidas, el marasmo, algu-
nas veces la hidropesia, pulso muy débil y frecuente,
fuertes dolores intestinales, cara arrugada pálida
y de color terrero, piel seca y cubierta de costras,
o cámaras y color también terrero.

16
Cuando se presenta la terminacion por cancer, se
presentan fuertes dolores en la direccion del
colon y del recto, tenacion de pesantez, tenemos
violento, las camaras se hacen cada vez mas difi-
ciles y como compuestas de una sanie purulenta
con sangre corrompida y exhalando un olor fetido,
el pulso pequeno debil y frecuente, la cutis seca y
cremosa, sobreviene finalmente el delirio o las
convulsiones y la muerte.

Autopsia Cadaverica

En las autopsias cadavericas de las victimas
involadas a la shiuteria se manifiestan diferen-
tes alteraciones en los intestinos gruesos. Estos se
hallan unas veces considerablemente dilatados, o
por el contrario muy disminuidos o contraidos en
el sentido de su diametro transversal. Otras se
presentan sus membranas como separadas unas
de otras por serosidad o por una verdadera infiltra-
cion sanguinea, manifestandose equimosis en
varios puntos. La superficie de la membrana muco-
sa ofrece varios resultados; unas veces se presentan
unos nodos circulares, lo que con particularidad se ob-
serva a la valvula ileo-cecal. Los foliolos mu-
cosos aparecen unas veces bajo la forma de puntos
negros rodeados en su base de una areola blanca muy
humida, otras como unos botones blancos o rojizos

abiertos en su medio y que dejan escapar en fu-
opaco si se les comprime. A las ocasiones se patenti-
zan ciertos cuerpos circulares muy semejantes á las
punturas de la viruela. No ha faltado ocasión en
que ha aparecido la membrana mucosa desfor-
mada en varios trozos sortuiclos unas veces por un
pequeño pedículo, y otras sueltos y flotantes. En
otras se manifiestan verdaderas aphtas en todo
el trayecto de los intestinos, ó la mucosa supurada
en una grande extensión ó cubierta de úlceras de
algunas líneas de profundidad que interesaban
hasta la túnica muscular, y en ciertos casos aun-
que raros de trincidas ó corroides todas las túnicas del
intestino y á su consecuencia perforados. Final-
mente se ha presentado la mucosa de un color negro,
ó gangrenada en mucha extensión ó p.^{te} placas.

Consideraciones sobre el tratamiento de esta enfermedad.

La disenteria ha estado sujeta por mucho tiempo
á un tratamiento, por decirlo así, empírico y poco ra-
cional. Así que, se administraban los eméticos, los
purgantes, los adstringentes, los tónicos, los opiados
y los excitantes mas fuertes como el aguardiente,
por exemplo, sin observar el grado de la inflamac.

ni las diversas complicaciones de que tan frecuente-
mente se asocia esta enfermedad. Los antiguos miraban
de un número considerable de medicamentos para
curarla preconizando cada uno su remedio parti-
cular que lo miraba como específico sin considerar
que solo a aquel podría ser útil bajo unas mis-
mas circunstancias relativas al temperamento parti-
cular del enfermo, al clima, constitución &c.
Mas hoy felizmente, la medicina moderna
atenta en sus observaciones y ceñida al raciocinio,
ha puesto una barrera al empirismo y charla-
tanismo, sujetando esta enfermedad al tratamien-
to mas eficaz y conforme a los conocimientos medico-fi-
siológicos.

Tratamiento de la Dienteria sobreaguda.

La violencia con que se manifiesta la inflama-
ción sobreaguda del colon obliga al médico a poner
en práctica inmediatamente los medios mas energicos,
teniendo en consideración el temperamento del en-
fermo, su constitución física, los síntomas que se
presentan y las complicaciones que puede sufrir.
Así, si se presenta en un sujeto de temperamento
sanguineo con pulso duro fuerte y frecuente, gran
calor, encendido del rostro, debe hacerse una sangría

del brazo y aplíquese sanguijuelas al brazo y en
toda la dirección del colon, favoreciendo la salida
de la sangre después de caídas las sanguijuelas por
medio de aplicaciones tópicas emolientes, bien sean
bajo la forma de fomentaciones o de cataplasmas;
estas últimas deben aplicarse sobre el abdomen, ha-
ciendo uso al mismo tiempo de los vapores del agua
caliente dirigidos al brazo. Si después de esto, toda-
via continúan las cámaras con la misma frecuencia,
aunque el dolor haya disminuido, deberán repe-
tirse las sanguijuelas al brazo. Pero cuando el
dolor ha disminuido de intensidad se usarán las
labatibas o medias labatibas tibias, las que se
repetirán dos o mas veces por cada 24 horas, segun
la violencia de los síntomas. La dieta mas severa
es indispensable en esta enfermedad, como tambien
las bebidas mucilaginosas y azucaradas en abundan-
cia. En este plan debe el medico imitar hasta que
los síntomas declinen, en cuyo caso le podrá permi-
tir al enf^o un alimento ligero y en corta cantidad
como la mandioca, las substancias de arroz &c, cuyo
alimento se irá graduando en cantidad y calidad, segun
vayan desapareciendo los síntomas.

Tratamiento de la disenteria aguda.

En el caso en que la inflamacion del colon aunque

muy intensa no se manifiesta en su mayor grado,
 no se hará uso de la sangría general, aunque que
 el sujeto sea pleórico y se manifiesten los síntomas
 bien marcados de la fiebre inflamatoria; pero si
 se hará uso de las sangrías locales al hano, cuya apli-
 cación se reiterará hasta que el pulso y tuerme-
 ción se prescribieran las lavativas emoltes, una
 dieta serena y las bebidas mucilaginosas edulcora-
 das calientes, como una disolución de goma arábica
 o tragacantho, un coquito de cebada, de linio, de
 semillas de membrillo & también con goma. Las po-
 mentaciones emoltes calientes aplicadas al abdo-
 men están muy indicadas y se deben usar muy
 repetidas. Cuando p. la observancia de este plan
 se presenten las camaras sin sangre, cesando la
 fiebre y el tuerme, se usará del opio en posis-
 ion y lavativas asociadas con un mucilago.

Tratamiento de la disenteria subaguda.

Los principios del tratamiento de la inflamación
 subaguda del colon caen con los mismos que se indi-
 cado en las flecmonias aguda y subaguda de este
 intestino; pero la poca intensidad de la inflamación
 en este grado de la colitis obliga al médico a modificar
 el método curativo. Las emisiones sanguíneas caen
 nunca están indicadas en este grado de la disenteria
 y solo podrán tener lugar cuando se observe en indi-

ridos muy pletóricos con síntomas inflamatorios
algo remediados y que la enfermedad vaya disminu-
yendo, haciéndose las cámaras cada vez mas doloro-
sas; pero cuando esto no se observe se sujetará al
uso de una dieta rigorosa, se le pondrá al uso
de bebidas mucilaginosas edulcoradas y labatibacopias
de y emollos; se le colocará en una pieza muy at-
mósfera sea caliente si la estación es fria y vice-
versa. Con este plan observado rigurosamente se consigue
hacer curar la enfermedad en pocos dias.

Tratamiento de la Dienteria Cronica.

Pocas enfermedades se presentan en la practica
tan recalcadas como la inflamacion cronica del
colon; asi es que muchas veces deja burladas las
esperanzas del profesor en medio de un empeño de
curarlo. Para combatir esta enfermedad se prescribe
un regimen suave y sereno, se sujetará al uso
de las aplicaciones repetidas de sanguijuelas al hano
y sobre el trayecto del colon, mandando tambien de
baños gnales calientes, pues son muy utiles obrando
como reactivos sobre la piel, se administrará el
opio en bebidas y labatibacopias y emollos
con. Si a pesar de este plan seguido en todo su rigor

la costia, tamen tal caracter que se manifestasen
~~el~~ atroces por intervalos y cada vez mas inso-
portables deberia insistirse en el uso del opio bajo
todas las formas posibles; siguiendose con la apli-
cacion de cataplasmas emolientes y anodinas, las
que se repetiran frecuentemente. Se le dara al
enf^o por alimentos las mandioca el salep, y sagu,
sin permitirle los alim^{tos} animales, y cuando se
le concedan han de ser en corta cantidad y cautamente.

Tratamiento espe-
cial de la disente-
ria complicada.

El tratamiento de la disenteria quedaria incompleto si no se ocupara el que es necesario seguir segun la clase de fiebre que la acompaña. Aunque, si ella viene acompañada con la fiebre inflamatoria deberá hacerse uso del plan antiphlogistico severo, el que creo enusado referir por haberlo hecho ya en el tratamiento de la disenteria aguda y sobreaguda. Pero si la disenteria se complica con la fiebre mucosa, como generalmente se observa en las personas linfaticas, en los niños, ancianos y en algunas personas de fibra laxa, se pondran en practica los emeticos, y en este caso es preferible la hipocamano al tartaro emetico por la suavidad con que obra, cuando al mismo tiempo de bebidas ^{emeticas} calientes y diaforeticas.

tibias; se usará del opio en pequeña dosis. También
tienen lugar los antieclimticos siempre que se manifiesten
síntomas claros de humbrices en los intestinos
en cuyo caso los mas convenientes son el mercurio
dulce, el sautois y con especialidad el aceite reciente
del palma christi por la suavidad con que obran,
pues serian muy perjudiciales los vomifugos pues
por que aumentarian la inflamacion intestinal
también puede hacerse uso de los tónicos en la
dienteria uncora sino hay síntomas de inflama-
cion mas que de una ligera irritacion, y entonces
deben ser administrados cauta y gradualmente. De
ningun modo deben omitirse los medios higienicos,
evitando que el enf^o permanezca abrigado y cu-
bierto con telas de lana, particularmente los pies,
y que el aire no sea frio ni caliente. Los alimentos
que se permitiran al enf^o han de ser de la naturaleza
de los animales y fermentos en el principio, y
despues segun vaya declinando la enfermedad de
los de naturaleza animal, pero siempre en cantidad
debera graduarse en proporcion a la fuerza de los
síntomas. Es errado exponer la necesidad que hay
de insistir al principio de la enfermedad en el plan
antiflogistico energico hasta rebajar los síntomas
inflamatorios, siendo entonces cuando el medico
debe practicar los demas medicamen^{tos} que acabo
de exponer.

Cuando se complica la dienteria con la fiebre y gasta
ca o biliosa se usará al principio del plan antiflogis-

tió en toda su extensión si se manifiesta con los
síntomas febriles muy elevados se harán aplicaciones
de sanguijuelas al hano y á todo el trayecto
del colon aplicaciones de cataplasmas emolientes ó
fomentaciones de la misma naturaleza sobre el ab-
domen, bebidas unciaginosas aciduladas en abun-
dancia y todos los demás medios que se le apurta-
do varias veces. Pero cuando hayan calmado
los síntomas febriles que ~~se~~ haya poca sed, y
la lengua esté húmeda y cubierta de una
costra amarillenta se usará de los eméticos pri-
meros y después de los purgantes que sean menos
irritantes, como el maná, ~~tamán~~ el mercurio
dulce, y aun las sales neutras, como el sulfato
de magnesia y demás sales que obran sin irritar.
Los tónicos y el opio seguramente agravarian la
enfermedad administrados en su principio; pero
se emplearan con gran ventaja así al fin de
ella y después de la desaparición de los síntomas
de gastritis, cuando estos son muy leves y
desaparecidos los de inflamación intestinal
hasta un grado muy rebajado.

En la disenteria complicada con la fiebre adina-
mica debe el medico observar los síntomas y el
grado de prostración de fuerzas, para por ellos
conducirse en el tratamiento. En esta enfermedad
son muy utiles los tónicos y excitantes; pero el pro-
fesor debe ser circunspecto en su administracion; pues

2. 25.
dolor brunnam ^{te} in hanc atri cora que reforzan
la enfermedad. De modo que si el grado de inflama-
cion de los intestinos es exeso, si el enfermo es de
constitucion robusta, se procederá al plan antiplo-
gistic, se le daran bebidas mucilaginosas, se apli-
caran sanguijuelas al hano y aun al colon, se
haran aplicaciones topicas emoltes, y todo cuanto
se dicho anteriormente ^{te}, menos la sangria genal.
Mas en circunstancias contrarias, si el sujeto es
de constitucion debil, si se presentan las extre-
midades frias, el pulso muy debil, manchas
sobre la piel y otros sintomas que anuncien el
peligro, se recurrirá prontam ^{te} a los tonicos y
excitantes interior y exterior ^{te}, principiando
por las infusiones de chamomila, valeriana,
arnica, quina, y aun el alcanfor; cambiando
gradualm ^{te} estos tonicos por otros mas activos, y
aplicando al mismo tiempo sinapismos a los
extremos superiores e inferiores, con particula-
ridad ala parte interna de los muslos, cuidan-
do que estos rubefacientes no permanezcan por
mucho tpo, por el temo de que sobrevenga
la gangrena en estas partes.

Cuando se presenta la disenteria complicada
con la fiebre ataxica o maligna, como general-
mente se observan sintomas nerviosos se cambia-
rá por medio de los medicam ^{tos} antispasmodi-

cor y tónicos, debiendo proceder antes de su admi-
nistración a llevar la primera indicación que
conviene en rebajar la inflamación por todos los
medios posibles y que ya de antemano han sido
expuestos. Cuando esto se haya conseguido se
administará al enf^o una bebida antiespa-
smódica, como una infusión de melisa; mentha D,
y se usará de todos los medicam^{tos} que fueren
indicados para la complicación de la disenteria
adínamica, cuyos medicam^{tos} se adaptará el pro-
fesor a las circunstancias y síntomas que pre-
sente la enfermedad.

He terminado, Sr^r, y si no le sido
tan dichoso que no haya presentado un com-
pleto cuadro de la disenteria, siguiere me
resta la satisfacción de haber hecho los ma-
yores esfuerzos para su acreción.