

GACETA MÉDICA

DE MEXICO.

PERIÓDICO DE LA SECCION MÉDICA DE LA COMISION CIENTÍFICA.

Se reciben suscripciones en México, en la casa del Sr. D. Luis Hidalgo Carpio, calle de los Bajos de Porta-Coeli núm. 1, y en la alacena de D. Antonio de la Torre.

En los Departamentos, en la casa de los Sres. correspondientes de "La Gaceta Médica."

La suscripcion es de 25 centavos por entrega y el pago se hará al recibirla el suscriptor.

La insercion de avisos se convendrá en el despacho de "La Sociedad," calle de los Bajos de San Agustin número 1.

SOMMAIRE.

Du typhus abortif et de sa place dans le cadre nosologique, *par le Dr. Libermann.*—Observacion de fiebre, *por el Dr. Jimenez.*—Resume de las discusiones sobre la fiebre, *por la secretaría.*

PATHOLOGIE.

Du typhus abortif et de sa place dans le cadre nosologique.

*Mémoire présenté à la société de Médecine de Mexico
par le Docteur H. Libermann.*

Pendant la petite épidémie de typhus qui a sévi récemment à la prison de l'Ayuntamiento, ¹ j'ai vu se produire une affection sur laquelle je désire appeler l'attention, je veux parler de la maladie à laquelle les allemands ont donné le nom de typhus abortif et que récemment un médecin militaire français Mr. Lespiau a baptisé du nom de typhine.

Avant de décrire cette affection, que j'ai observée non seulement à Mexico, mais encore à Querétaro, et dans toutes les villes de l'intérieur où il m'a été donné d'assister à des épidémies de typhus, je demande la permission d'exposer brièvement dans quelles circonstances elle a éclaté dans la prison dont je suis le médecin. A la fin du mois de Décembre, 18 prévenus avaient été transférés de la prison centrale de Belen à celle de l'Ayuntamiento. Ces prévenus nous arrivaient dans un état de malpropreté impossible à décrire, sans chemises, sans couvertures, remplis de vermine. Je donnais immédiatement des ordres pour qu'on leur procurât tous les objets de première nécessité qui leurs manquaient et qu'on maintient la salle où ils

¹ Prison de Mexico.

étaient renfermés dans les conditions de propreté et de ventilation convenables.

Malgré toutes les précautions hygiéniques que j'avais ordonnées, je ne tardais pas à voir survenir des cas de typhus, contractés évidemment à la prison centrale, sous l'influence de l'encombrement et du régime détestable de cette prison.

Trois hommes furent atteints presque simultanément, l'un d'eux mourut le sixième jour de la maladie, après avoir présenté les tâches pétéchiales caractéristiques; les deux autres sont dans ce moment en pleine convalescence.

Inutile de dire que je séquestrais immédiatement mes trois typhiques de peur de voir la maladie se propager dans le reste la prison.

Le soir même du jour où j'opérais cette séquestration, trois nouveaux malades se présentaient à ma visite avec les symptômes suivants.

Face abattue, yeux injectés, courbature, pouls de 100 à 110, fièvre violente, céphalalgie intense, langue saburrale, constipation, ventre ballonné, douloureux à la pression, epistaxis dans l'un des cas.

Je craignis de nouveaux typhus et j'isolais encore ces trois malades, auxquels je dus en adjoindre deux nouveaux le jour suivant.

Tous prirent, un léger purgatif salin à l'exception de l'un d'eux auquel vu l'état saburral de la langue je crus devoir administrer un vomitif. Une diète sévère fut prescrite. Pendant 4 jours les symptômes généraux du typhus persistèrent, le 5e. jour ne voyant pas apparaître de tâches et constatant d'une autre part un amendement dans les phénomènes morbides, je diagnostiquais un typhus abortif, et je commençais à alimenter mes malades qui entrèrent en convalescence, 2 le 6e. jour, un le 7e. et 2 autres le 8e. jour de la maladie.

L'affection dont je viens de citer brièvement quelques observations soulève de graves questions.

Est ce une variété bénigne du typhus ou tout bonnement un embarras gastrique fébrile, avec cachet typhique? Dans quelles conditions se développe-t-elle? Quelle est sa durée moyenne? Les meilleurs moyens de la combattre? Et enfin quel nom convient-il de lui donner? Tels sont les points que je me propose de traiter après avoir préalablement exposé la symptomalogie, rédigée sur 47 observations recueillies tant à Mexico qu'à l'intérieur.

La maladie débute généralement par une céphalalgie intense et des frissons suivis de chaleur. Le malade accuse une courbature générale, la marche est pénible, quand elle n'est pas impossible, la langue est blanche, saburrale, 15 malades sur 47 accusèrent au début des envies de vomir, tous de la lourdeur d'estomac et des douleurs abdominales.

18 présentèrent de la diarrhée, 29 de la constipation, 5 seulement des épistaxis.

Le 3^e. et le 4^e jour, la maladie a généralement atteint son summum d'intensité, la céphalalgie a redoublée, elle est le plus souvent frontale, quelque fois elle occupe toute la tête; la fièvre est violente, le pouls de 100 à 110 ordinairement petit et nerveux, d'autres fois plein et fort. La face est quelque fois grippée et présente toujours un cachet typhique bien prononcé. La langue a conservé son enduit saburral, chez 12 malades elle était couverte de fulliginosités, ainsi que les gencives et les dents, chez 4 les narines étaient pulvérulentes. Le ventre est douloureux dans toute son étendue, chez 12 malades on obtenait du gargouillements à la pression de la fosse iliaque, quelques fois les articulations deviennent douloureuses, mais sans gonflement.

Dans aucun cas, nous n'avons observé ni pétéchiés ni tâches d'aucune espèce, 5 de nos malades seulement ont présenté au 7^e. jour un herpes labialis bien caractérisé. 10 fois sur 47 j'ai noté le délire, qui n'a duré que 2 jours. Cependant les facultés intellectuelles sont notablement affaiblies, pendant 3 ou 4 jours, l'intelligence est peresseuse, la mémoire perdue en partie, le malade plongé dans cette stupeur qui caractérise les affections typhiques. La surdité est rare, dans 4 cas elle a été presque complète, dans 12 cas les fonctions de l'ouïe étaient tout simplement affaiblies. La bronchite a été notée 9 fois. Elle était caractérisée à l'auscultation par des râles muqueux ou sous crépitants, une seule fois par le mélange de râles divers auxquels Mr. Forget a donné le nom de bruit de volière et qui indique une bronchite généralisée.

L'urine dans un $\frac{1}{2}$ des cas contenait de l'albumine, mais en faible proportion. Les sueurs sont peu fréquentes excepté quand l'affection débute par des accès intermittents comme cela est arrivé 5 fois. Ces accès étaient quotidiens et présentaient des remissions très franches, le stade de sueur était parfaitement marqué. La température de la peau a été prise dans 10 cas, 3 fois par jour et nous a donné une moyenne de 39 degrés centigrades, pendant la période fébrile de l'affection, elle retombe brusquement vers le 6^e. ou le 7^e. jour de la maladie à l'état normal. Du 5^e. au 7^e. jour tous les phénomènes morbides s'amendent, le pouls tombe à 70 ou 80, la chaleur de la peau diminue, l'abdomen devient libre, et à la fin de la 1^e. semaine le malade entre en pleine convalescence.

Cette convalescence n'a jamais été annoncée par des symptômes critiques. Je n'ai noté dans aucun cas ni sueurs, ni évacuation d'aucune nature. Quand à la durée de la maladie elle varie de 7 à 9 jours.

Sur 47 cas: douze ont présenté une durée de 6 jours, vingt, 7 jours, neuf 8 jours, six, 9 jours, deux seulement 10 jours. La durée moyenne est donc 7 jours.

La convalescence dans 10 cas a été un peu longue, et a duré un septé

naire dans les 37 autres cas, les malades ont été guéris pour ainsi dire du jour au lendemain.

Dans presque toutes les épidémies de typhus observées en Europe on a noté des affections analogues. Les allemands surtout qui lui ont donné le nom de typhus abortif, ont bien décrit la maladie.

Niemeyer, dans son traité de pathologie, fait le résumé d'un grand nombre de cas qu'il a observé dans l'épidémie de typhus de Magdebourg, dans les épidémies de Prague, 1843 et 1848, des cas semblables ont également été recueillis.

Les observations de Niemeyer ressemblent beaucoup à celles que nous avons faites, elles en diffèrent seulement par une convalescence plus difficile, notée toujours par le professeur que nous venons de citer et que nous n'avons pu constater que 10 fois sur nos malades.

L'observation suivante donnera une idée plus complète de la symptomatologie et de la marche de la maladie. Elle a été recueillie par nous à l'hôpital militaire de Querétaro.

OBSERVATION.

Terrain Claude, chasseur au 20e, bataillon, âgé de 22 ans, d'une constitution faible, d'un tempérament lymphatique, n'a jamais été malade au Mexique. Le 4 Juillet sans causes connues, il est pris de céphalalgie intense, de courbature et de fièvre, on lui administre 30 grammus de sulfate de soude.

A son entrée à l'hôpital, le 6 Juillet, nous constatons un facies typhique très prononcé, le yeux sont abatus, le malade se plaint d'une céphalalgie frontale violente, la peau est chaude, le thermomètre centigrade placé dans l'aisselle marque 40. Le pouls fort et plein donne 104 pulsation, la langue est blanche saburrale, rouge sur les bords, l'abdomen douloureux à la pression, gargouillement dans la fosse iliaque droite, diarrhée légère, pas de taches sur la peau.

Diète, sulfate de soude 20 gr. Limonade.

7. Même état. Bronchite légère, râles sous crépitant à l'auscultation. Même prescription que la veille.

8. La face est très abattue, le pouls petit, nerveux à 100. Les idées sont incohérentes, le malade a eu le délire pendant la nuit. 3 selles liquides. Le ventre est douloureux à la pression, pas de taches sur la peau. Cataplasmes sur l'abdomen.

9. Face toujours abattue, fièvre intense, pouls à 110, langue couverte de fulliginosités, ventre ballonné, le délire de la nuit a continué pendant le jour. Surdité légère. Diète; 10 grammes de sulfate de soude.

10. Moins de fièvre, pouls à 90, la face est moins abattue, la langue commence à se nettoyer, 2 selles.

11. Pouls à 80. La chaleur de la peau est presque normale, la physionomie a repris son aspect ordinaire, les douleurs abdominales ont complètement cessées.

12. Plus de fièvre, plus de céphalalgie, le malade ne ressent plus qu'un peu de faiblesse. Il demande à manger. Pendant toute la maladie on a jamais constaté d'augmentation dans le volume du foie et de la rate.

Le 16, il sort de l'hôpital complètement guéri.

On le voit la maladie a débuté à la manière du typhus, la stupeur, le délire, les symptômes abdominaux tout faisait supposer une maladie des plus graves, quand tout à coup sans cause connue cet appareil formidable cesse et le 5e. jour au lieu des tâches caractéristiques, on constate une diminution de la fièvre, suivie bientôt d'une convalescence qui fait place en 2 jours au retour à la santé.

Rien de plus simple du reste que le traitement qui convient à cette affection, quelques purgatifs salins administrés tous les jours ou tous les 2 jours, à la dose de 10 ou 15 grammes, un vomitif au début quand l'état de la langue et les nausées indiquent son emploi, la diète et des boissons rafraichissantes suffisent comme moyens thérapeutiques.

Dans un but expérimental dont je parlerai plus loin, j'ai laissé dans 15 cas mes malades sans faire de médication active. Dans 5 cas la fièvre a persisté 9 jours, 2 jours de plus que la moyenne ordinaire, dans 6 cas, 7 jours, dans 4 autres, 6. La médication purgative n'a donc pas de résultat notable quand à la durée de la maladie, mais elle m'a paru produire une diminution dans les douleurs abdominales et les symptômes cérébraux éprouvés par le malade, on y recourra donc toujours avec avantage.

Quand à l'Étiologie nous avons remarqué que la maladie se développe toujours en même temps que le typhus et qu'elle cesse avec lui.

Que le plus grand nombre de cas s'observait, quand l'épidémie de typhus acquiert son summum d'intensité; qu'au moment du début de l'épidémie on en observait toujours quelques cas, qui la précèdent et paraissent l'annoncer.

Ainsi à Querétaro, je fus appelé au mois de Juillet à voir dans le quartier de la Cruz, frappé plus tard d'une épidémie de typhus assez violente, une dizaine de fiévreux qui présentaient tous un cachet typhique des plus prononcé, je fus très étonné de les voir guéris au bout de 6 à 7 jours.

Pas un seul typhus n'existait alors dans cette partie de la ville, ce ne fut qu'une huitaine de jours après l'apparition de ces fièvres prémonitoires, que je commençais à en constater quelques cas.

Quand le typhus ne régné plus, qu'à l'état endémique, on n'observe presque jamais de typhus abortif.

A Querétaro dans la petite épidémie dont je viens de parler j'ai trouvé que la proportion était de 1 à 5. Cette proportion ne doit pas être la même

me partout et toujours, aussi jè n'attache qu'une importance secondaire a ces chiffres d'où il resort cependant, que dans les épidémies de typhus les cas de typhus abortif sont comparativement restreints.

Le typhus abortif sévit à tous les âges, cependant l'enfance, nous a paru jouir d'une immunité assez grande.

Sur 47 observations, je n'ai qu'un cas chez un enfant de 6 ans.

Les autres se divisent comme il suit.

De 12 à 20 ans, 11 de 20 à 35, 26 de 35 à 50, 9.

D'après ces chiffres ce serait dans l'âge adulte et moyen qu'on serait le plus souvent atteint.

Ni le sexe ni le tempérament ne nous ont paru influencer d'une façon notable sur la production de la maladie.

Niemeyer que j'ai déjà cité a prétendu quelle sévissait surtout sur les personnes qui entourent les typhiques, les infirmiers les socurs de charité, les internes des hôpitaux. Nous ne sommes pas du même avis, les personnes qui entourent les typhiques sont généralement frappées de typhus, et non de typhus abortif.

Nous n'avous observé pour notre compté que 2 cas qui pouvaient à la rigueur être attribués à la contagion du typhus et même cette origine après un examen serupuleux, nous a paru douteux. Le typhus abortif j'observe dans les quartiers où sévit le typhus, mais généralement dans les maisons où il n'y en existe pas de cas.

Dans les caserne, où éclate une épidémie, ce ne sera pas à côté des lits des typhiques qu'on rencontrers le typhus abortif. Ce sera dans les chambres voisines, dans les lieux éloignés du véritable foyer.

Quand à la cause directe qui produit ces manifestation n'ous l'ingnorons, cependant nous nous permettrons d'émettre à cet égard quelques suppositions dans le paragraphe où nous allous traiter de la nature de la maladie.

Le diagnostic du typhus abortif est difficile dans les premiers jours.

Ou le confondra à son début presque toujours avec le typhus.

Du 5e. au 6e. jour seulement l'erreur ne sera plus permise, l'absence de pétechies, la diminution de la fièvre, l'amélioration notable éprouvée par le malade, léveront tous les doutes.

Au début même ou pourra trouver quelques indications diagnostiques, dans l'absence du délire qui est rare, dans la sensibilité de l'abdomen, dans la fréquence plus grande de la diarrhée.

Mais ces signes ne peuvent fournir que des présomptions et jamais de certitudes. Ou pourra aussi confondre le typhus abortif, avec la fièvre intermittente, la confusion ne sera que de courte durée.

Ce n'est que pendant 2 ou 3 jours que le typhus abortif a présenté par fois le type intermittent et encore tout à fait exceptionnellement.

Quant à la fièvre Remittente, le diagnostic peut devenir plus embarrassant, cependant en tenant compte du masque typhique si prononcé dans le typhus abortif, de l'absence de rémission, de l'état normal de la rate, de la coexistence d'une épidémie de typhus, on n'éprouvera jamais de difficultés sérieuses.

Le pronostic est simple.

Jamais le typhus abortif n'est mortel comme nous l'avons dit déjà et il ne dure généralement qu'un septenaire et il est suivi d'une convalescence rapide.

Ce sont les cas de typhus abortif, qui grossissent la colonne des succès dans certaines statistiques heureuses de typhus et expliquent ces prétendus typhus jugulés auxquels la science moderne n'ajoute plus aucune foi.

J'en arrive maintenant à la question réellement délicate de ce travail. Qu'est-ce que le typhus abortif, et dans quelle partie du cadre nosologique faut-il le classer?

Le premier point à examiner pour arriver à la solution est le suivant.

Le typhus abortif est-il réellement un typhus qui n'a pas parcouru son évolution habituelle?

Une maladie générale produite suivant toute probabilité par un empoisonnement miasmatique ne peut avorter que pour trois raisons :

Ou son évolution a été contrariée par l'action des médicaments employés pour la combattre.

Ou la dose de miasmes absorbée par l'économie a été insuffisante.

Ou enfin l'organisme a été réfractaire à leur action.

Examinons si le typhus abortif peut rentrer dans une de ces trois catégories. Dans un temps où les pathologistes juraient volontiers dans leurs livres le typhus et la fièvre typhoïde, on eut placé sans difficulté, le typhus abortif dans la 1^{ère}. catégorie, un typhus avorté sous l'influence d'une médication énergique employée au début de la maladie. Maintenant qu'il est admis en principe, qu'on n'entrave pas la marche d'une maladie générale comme le typhus par une médication quelconque je pourrai passer outre, et arriver immédiatement à la 2^{ème} hypothèse, mais je n'ai pas voulu qu'il restât de doute dans une question aussi importante, et j'ai laissé comme je l'ai dit plus haut, 15 malades atteints de typhus abortif, sans aucune médication, la maladie suivit son cours, dans 2 cas seulement la moyenne de la durée habituelle fut dépassée de 2 jours. Le typhus abortif ne peut donc être considéré comme un typhus jugulé par les agents thérapeutiques.

Rentre-t-il dans la seconde catégorie? la dose de miasmes a-t-elle été insuffisante pour que le typhus suivit son évolution normale?

Cette question est plus délicate que la première.

On ignore encore la nature du miasme typhique, son mode d'action; est-

ce un ferment qui se reproduit dans le sang ou un principe qui exerce son action primitivement sur le système nerveux et secondairement sur le torrent circulatoire; tous ces éléments auraient besoin d'être connus pour qu'on put arriver à une solution rigoureuse. Cependant on peut tirer des inductions logiques en consultant le mode de développement du typhus abortif. Le typhus abortif se remarque surtout dans les quartiers frappés par le typhus: les personnes qui en sont atteintes sont donc exposées aux mêmes influences délétères que celles qui sont victimes de la 1ère affection.

Je n'ai remarqué dans aucun des cas que j'ai notés, que les influences extérieures, ou la disposition des habitations eussent pu faire admettre une diminution dans les miasmes absorbés.

Je rejette donc complètement la seconde hypothèse.

Restent les organismes réfractaires.

Il faut bien admettre que pour le typhus comme pour toutes les autres affections contagieuses il existe des organismes rebelles qui ne s'assimilent pas tels ou tels éléments contagieux et ne sont pas susceptibles de certaines manifestations morbides.

Ces organismes sont exceptionnels; on en a constaté des exemples dans les épidémies de fièvres, eruptives de typhus et de fièvre jaune, mais tous les auteurs s'accordent sur leur rareté. Devant ces témoignages peut on admettre que dans une épidémie où on trouve un cas de typhus abortif sur 5 cas de typhus véritable, le miasme typhique ait rencontré tant d'organismes réfractaires. Non, cela est de prime abord impossible.

L'observation est encore venue donner à cette impossibilité théorique la sanction du fait accompli.

Sur nos 27 cas de typhus abortif nous en avons eu 4 qui ont présenté à un intervalle plus ou moins éloigné de leur affection primitive, mais ne dépassant pas 2 mois, un vrai typhus pétéchiol. Ces organismes eussent donc été réfractaires un mois avant, au moment de l'invasion de la 1ère maladie, et ne l'eussent plus été un mois après?

Ce sont là des suppositions qu'on ne saurait admettre en saine logique. La maladie appelée typhus abortif par les allemands, n'est donc pas un typhus avorté.

Est-ce une variété légère du typhus? je ne le crois pas davantage.

Le typhus est éminemment contagieux.

Le typhus abortif ne l'est jamais.

Le typhus suit des phases régulières, se traduit par des pétéchie et tous les signes de la décomposition du sang.

Le typhus abortif n'offre que les signes de la période prodromique, jamais de tâches, ni d'indices de la décomposition du sang.

Dans le typhus c'est du 4e. au 5e. jour que les symptômes graves appa-

raissent dans la maladie appelée typhus abortif, c'est à ce moment là qu'ils disparaissent. Non le typhus abortif n'est pas une variété bénigne du typhus pas plus que la pleurodynie n'est une variété bénigne de la pleurésie, que la diarrhée appelée cholérine n'est un choléra léger.

Qu'est-ce donc que le typhus abortif? Il existe dans le cadre nosologique, une affection appelée synoque, fièvre inflammatoire, plus justement peut-être embarras gastrique, fébrile, qui présente avec le typhus, les plus complètes analogies.

Comme lui la fièvre synoque ne dure qu'un septenaire.

Comme lui elle s'accompagne de symptômes fébriles, de douleurs abdominales, de constipation, de diarrhée, de céphalalgie.

En un mot elle présente tous les caractères que nous avons notés dans la maladie appelée typhus abortif, sauf le masque typhique.

L'absence de ce caractère ne doit pas nous faire rejeter l'identité des deux affections.

Dans toutes les épidémies on a observé depuis longtemps que toutes les maladies prenaient le cachet de l'affection régnante.

Ainsi dans l'épidémie de Querétaro, j'ai observé des pneumonies et des dyssenteries qui offraient tous les signes extérieurs du typhus.

Dans les épidémies de variole les affections appelées par les anciens variole sans variole, ne sont que des embarras gastriques fébriles qui sous l'influence de la maladie régnante, ont pris quelques-uns de ses caractères. Dans ce moment même sévit à Mexico une petite épidémie de scarlatine et presque toutes les angines qu'on observe (et il y eu a un grand nombre dans cette saison de l'année) s'accompagnent de fièvre et de rachialgie.

Sont-ce là des scarlatines? je ne le crois pas.

Ce sont tout bonnement des angines simples qui ont emprunté à la constitution médicale un caractère particulier.

Maintenant on se demandera peut-être pourquoi dans les épidémies de typhus les embarras gastriques sont si fréquents. Je répondrai d'abord que l'embarras gastrique fébrile, même dans les circonstances ordinaires se développe souvent sous l'influence de l'encombrement et de l'absence des soins d'hygiène publique et privée qui favorisent également la production du typhus; puis ne faut il pas admettre que certaines manifestations morbides ont pour origine ce grand inconnu qu'on appelle le génie épidémique, la constitution médicale.

Pourquoi dans les épidémies de choléra la diarrhée sévit-elle sur tant de personnes?

Parceque dans la constitution médicale régnante il existe une disposition à l'hypermétabolisme intestinal.

On a beau chercher il n'y a pas d'autre réponse à ces questions.

De tout ce qui précède, je conclus donc :

Que la maladie appelée typhus abortif, n'est ni un typhus avorté, ni un typhus bénin.

Que c'est simplement un embarras gastrique fébrile qui se développe en plus grande proportion pendant les épidémies de typhus et qui emprunte à ces épidémies un cachet particulier, le masque typhique.

Quand à la question de dénomination je pense que le nom de typhus abortif est tout-à-fait impropre parcequ'il exprime une idée fausse sur la nature de la maladie.

On pourrait à la rigueur lui conserver le nom d'embarras gastrique fébrile. Mais vu son cachet particulier, sa fréquence dans les épidémies de typhus je crois qu'on pourrait créer pour lui une variété d'embarras gastrique l'appeler typhine, nom qui à l'avantage de ne rien préjnger sur la nature de l'affection et de marquer tout simplement une ressemblance éloignée avec le typhus.

Mexico le 26 Janvier 1865.

H. LIBERMANN.

OBSERVACION DE FIEBRE.

Pongo á la vista de la Sociedad una pieza anatómica que recogí el viérnes último en el cadáver de un enfermo de fiebre que sucumbió el jueves en el hospital de San Andrés. Ella podrá dar, mejor que una descripción minuciosa, idea cabal de lo que se encuentra en México en muchos casos de la fiebre que estudiamos. Respecto de la forma que el mal revistió en el presente, voy á dar en compendio los datos recogidos á la cabecera del enfermo, y que dieron el material para la leccion clínica del martes anterior.

Ocupó el número 30 de las salas de clínica el 6 de Marzo de 865, Rafael Becerril, de cosa de 25 años de edad, nativo de México, albañil, hasta hoy muy sano y robusto. El 25 de Febrero, sin causa alguna y en medio de su trabajo, se sintió herido de calosfrío, dolor de cuerpo y de cabeza, y de calentura que lo obligaron á guardar cama desde el 27. El 2, 5 y 6 de Marzo hubo epistaxis ligeras, y no se acuerda de haber regido el vientre en ese periodo. En la visita del dia 7 hallamos al enfermo en postura supina, aunque pudiendo sentarse con alguna dificultad, y entonces un poco trémulo; respondia muy acorde á lo que se le preguntaba. Persistia el dolor de cabeza, aunque disminuido, y se notaba ademas: aturdimiento, zumbido de oidos, poca dureza en ellos, inyeccion de los ojos y algo de la cara, sequedad de las narices, anorexia, boca pegajosa sin estar seca, una faja de fuliginosidad en los dientes superiores, poco zurrado oprimiendo las fosas ilfacas, piel árida y caliente, manchas no muy confluentes en el tronco y miembros de color vinoso, unas desapareciendo en todo ó en parte al oprimirlas, y las mas fijas,