

se observa en las fiebres esenciales, y quizá en muchas otras enfermedades que se desarrollan sobre las altitudes del Anáhuac, pues que tratándose de un jóven fuerte y robusto, poquísimas fué la reaccion que se observó en el primer periodo.

---

### III.

A las doce del día 13 de Junio fuí llamado á visitar á un enfermo en el hotel de Burdeos, calle de Zuleta núm. 3. Cuando llegué se me avisó que el enfermo acababa de sucumbir. Tratábase de un frances de 25 años, llamado Guillermo Megnieux que habia llegado de Veracruz en la diligencia del día 11. Al entrar en el hotel pidió una cama diciendo que se hallaba cansado é indispuerto, y sin tomar alimento alguno se fué á acostar. El día siguiente lo pasó en su cuarto sin avisar á nadie de su estado y sin que nadie sospechara la gravedad en que se encontraba. El día 13 hasta el medio día fué hallado moribundo en su cama; tuvo algunos vómitos y algunas evacuaciones de sangre negra, y espiró. Habiendo examinado el cadáver, ví que la piel y las conjuntivas estaban fuertemente teñidas de amarillo y que alguna sangre negra salia todavía de la boca y de las narices. Creo que se puede asegurar que este individuo murió de fiebre amarilla.

México, Julio 18 de 1865.

LUIS GARRONE.

---

### IV.

Notre distingué collègue, M. le Dr. Garrone, vous a déjà entretenus de deux cas de vomito terminés fatalement à Mexico; deux autres malheurs de même nature, qui ne vous ont pas été décrits viennent d'arriver dans cette capitale; je me propose aujourd'hui de vous rapporter la mort d'un français victime encore parmi nous de cette maladie, ce qui complètera un total de 5 décès par la fièvre jaune depuis environ un mois et demi. Je pense que c'est pour la première fois que Mexico voit en si peu de temps ce nombre de victimes, et je pense aussi que nous devons être préparés pour l'avenir à la fréquence de pareils malheurs. D'un coté, en effet, le mouvement qui s'opère vers ce pays augmente chaque jour le nombre de voyageurs qui nous arrivent après avoir respiré l'atmosphère de Veracruz; et d'autre part, la rapidité croissante du parcours deversera sur Mexico des immigrants malades qui, dans d'autres temps, se fussent arrêtés sur des localités intermédiaires. Nous ne devons rester ni insensibles ni imprévoyants devant cette perspective. Si, autrefois, l'absence pres-

qu'absolue de cette affection, à Mexico, nous permettait d'en reléguer l'étude aux satisfactions purement spéculatives de notre esprit, les circonstances qui surgissent aujourd'hui nous menacent de la placer dans notre pratique active et nous soumettent par conséquent à d'autres devoirs plus impérieux. Je veux dire qu'il est désormais de notre obligation de mieux connaître la maladie, a fin d'apprendre à la mieux combattre. Pour arriver à ce but, les connaissances déjà acquises en d'autres lieux sont sans doute indispensables, mais ce serait une grande erreur de croire que c'est là pour nous toute la science. Il est probable, en effet, que les conditions atmosphériques de Mexico imprimeront aux symptômes, à la marche et à la gravité de la maladie des caractères qui dépendront de notre constitution pathologique habituelle. De là des difficultés de diagnostic et de pronostic pour nous tous, difficultés qui ne pourront être diminuées que par les observations bien faites de tous les cas de vomitos qui se développeront parmi nous dans la pratiques du haut Anahuac. Nous devons donc nous livrer à cette étude avec le plus grand zèle, et j'obéis aujourd'hui à cette pensée en soumettant à vos réflexions les péripéties du malheur dont je viens d'être témoin.

Fontvielle, Auguste, âgé de 32 ans, est français d'origine. Il est d'une bonne constitution; son état est armurier. Habitant les Etats-Unis depuis plusieurs années, laborieux et désireux d'une position meilleure, il a obéi à l'impulsion de notre temps et il s'est embarqué pour Veracruz où il est arrivé le 19 Juin. Il en est parti trois jours après, de sorte que mon premier soin est de vous faire remarquer que ce séjour au port a été de courte durée. Son arrivée à Mexico a eu lieu le samedi 24 au soir, et il nous assure qu'il n'a éprouvé pendant ses trois journées de voyage ni douleur, ni incommodité d'aucune espèce. A son entrée dans la capitale les déceptions ne lui ont pas manqué.

Fontvielle en a éprouvé une peine extrême; mais cet état moral ne l'a pas empêché de jouir d'une santé parfaite le dimanche et le lundi qui ont suivi son arrivée. Il a mangé, marché, dormi comme d'habitude. C'est le mardi seulement qu'il se sent un peu faible et qu'il se plaint de ne pas avoir son appétit ordinaire. Le mercredi matin, il est plus faible encore; mais il n'a ni soif vive, ni céphalalgie, ni douleur dans les membres. Le même jour, vers trois heures, tandis qu'il cause avec quelques résidents français de Mexico, il sent tout-à-coup les forces lui manquer et il tombe presque en syncope. Ce fut cet accident qui me fit appeler. C'était le mercredi, 28 Juin, à 4 heures de l'après midi. Nous avons à constater ici que Fontvielle avait quitté Veracruz depuis sept jours moins quelques heures.

Je trouve le malade couché. Au dire des personnes qui le connaissent depuis son arrivée, sa figure a l'expression habituelle; son regard est calme; la conjonctive n'est nullement injectée; la langue est humide, d'une épaisseur normale et à peine couverte d'un enduit, limoneux vers le fond, blanchâtre vers le centre. Le malade n'a pas soif et il n'a eu de nausées que sous l'impression

de la syncope dont il a été menacé; maintenant, son estomac est calme. Le ventre n'est pas ballonné et l'épigastre n'est point douloureux à la pression. Le pouls bat 72 pulsations, isochrones, plaines, sans dureté; la peau a la température et la moiteur normales. Le malade n'accuse de douleur nulle part; mais il dit sentir un malaise général indéfinissable et surtout beaucoup d'abattement.

Donc, pas de signe apparent de maladie et, si ce n'était la grande faiblesse, l'analyse clinique amènerait à la conviction que Fontvielle n'est pas malade. On croirait volontiers que les déceptions éprouvées à son arrivée ont produit un état de prostration morale agissant sur l'organisme, et que c'est là tout le mal. Nous savons d'ailleurs que ces défaillances, bien qu'à un degré moindre, se remarquent parfois chez les voyageurs qui, partis des nos niveaux inférieurs, nous arrivent rapidement à Mexico.

Cependant, le malade éprouve l'impression d'une atteinte grave, et moi-même, guidé par ce sentiment, attentif à sa faiblesse, rempli surtout du souvenir de son passage à Veraacruz, je me laisse entraîner presque malgré moi à une prévision funeste sans signes qui la justifient. C'est ce qui explique pourquoi, en présence d'une très grande bénignité apparente, je me décidai à faire usage d'une médication fort active. Pour exécuter cette résolution, trois circonstances devinrent la base de ma conduite: la provenance du malade, son état actuel et la constitution médicale régnante à Mexico; c'est à dire, un empoisonnement amaril présumé, une faiblesse réellement existante et la possibilité d'une absorption de nature palustre. Le sulfate de quinine répondait à merveille à ces trois indications; je l'ordonnai à la dose de  $\frac{1}{2}$  gros à prendre en trois doses, avec de l'acetate d'ammoniaque dans les intervalles. Si j'ajoute que le malade, spontanément, s'était purgé la veille, il me semble que tout le monde verra l'impossibilité de mieux répondre aux exigences du cas.

A ma visite du lendemain, je dus croire que j'avais été parfaitement inspiré ou que je m'étais livré à des efforts peu nécessaires; car le malade se trouvait bien sous tous les rapports. La faiblesse elle-même avait considérablement diminué. J'en fus extrêmement satisfait et je confesse que j'obéis à une obstination capricieuse ou plutôt à un pressentiment peu motivé en ordonnant encore 12 grains de sulfate de quinine. Le malade se leva et promena dans sa chambre presque tout le jour.

Je désire, Messieurs, avant d'aller plus loin, m'assurer que mes paroles vous font réellement assister au spectacle dont j'ai été moi-même le témoin. Aussi, vous demanderai-je si, d'après ce que je viens de vous dire, vous restez bien convaincus de deux choses: 1<sup>o</sup>, que l'observation et l'analyse clinique les plus attentives ne permettaient de porter aucun diagnostic sur mon malade: 2<sup>o</sup>, que j'ai fait usage à la hâte des moyens propres à le relever du seul accident visible, la prostration, propres aussi à combattre un principe septique agissant déjà sur l'économie entière. J'ai besoin que vous portiez l'attention sur ces deux

circonstances, parceque, d'une part, vous aurez bientôt à reconnaître que l'événement le plus funeste a été le denouement d'un mal dont le début paraissait des plus futiles, et que, d'autre part, le temps n'a pas été perdu, les moyens n'ont pas été négligés pour conjurer ce triste événement. . . . Je reviens à mon malade.

Dans la nuit du jeudi au vendredi Fontvielle a mal dormi; il a eu soif à partir de deux heures du matin et il a été tourmenté d'envies fréquentes de vomir. Il est allé deux fois à la garde robe, mais les matières rendues n'ont pas été conservées et je ne puis par conséquent vous en dire la nature. A 9 heures du matin, au moment de ma visite, le malade paraît calmé, mais il a le sentiment d'un grand état de gravité. Cependant, à mon grand étonnement, la peau a la chaleur normale; le poulx bat, comme les jours précédents, 72 pulsations par minute; il n'y a ni douleur de tête, ni courbature des membres ou du tronc, ni sensibilité anormale quelconque nulle part. Mais un signe déplorable et bien caractéristique vient déjà justifier des appréhensions à peine avouées et jusque là presque involontaires dans mon esprit: une teinte jaune est très manifeste aux conjonctives, aux aines et à la partie antérieure du thorax. En même temps, le malade continue à faire des efforts pour vomir et rend devant moi quelques matières visqueuses nullement teintées de sang.

Pour la première fois, alors, mes craintes me paraissent justifiées et pour la première fois aussi j'ose prononcer tout haut le mot de vomito que déjà deux jours auparavant j'avais dit comme à voix basse à notre honoré président et à notre distingué collègue Mr. le Dr. Garrone.

C'était en effet cette maladie qui s'insinuait ainsi traitreusement et se développait tout-à-coup d'une manière si rapide qu'à trois heures de ce même jour je pus présenter à Mr. le Dr. Ehrmann le vomissement caractéristique de la fièvre jaune, non pas un vomissement vulgairement hémorrhagique, mais cette matière décomposée d'aspect marc de café qui est le signe d'une mort prochaine. Notre distingué collègue put alors admirer comme moi le singulier contraste d'un symptôme qui annonçait une terminaison fatale, avec le maintien du poulx à l'état normal, avec un tel retour des forces musculaires que le malade se levait et marchait librement, avec une telle conservation des facultés intellectuelles que le raisonnement le plus clair présidait à toutes les paroles, sans coma, sans un instant d'égarement. Cet état bien digne de notre attention, se soutint, peut-on dire, jusqu'à la mort. Notre estimé collègue, Mr. Garrone, en fut encore témoin à 9 heures du soir. En notre présence alors, le malade nous parla debout, marcha sans embarras, enleva lui seul avec effort des chaussures serrées, se coucha, parla encore avec une grande liberté d'esprit. . . . Et cependant Fontvielle mourait 4 heures plus tard, vers une heure du matin.

Si nous revenons maintenant sur nos pas nous avons à constater: 1<sup>o</sup>, 3 jours de séjour à Veracruz; 2<sup>o</sup>, 3 jours de voyage et 2 jours de séjour à Mexico avec une santé parfaite; 3<sup>o</sup>, un jour et demi de plus avec affaiblissement des forces

et de l'appétit; 4<sup>o</sup>, invasion de la maladie par une syncope, environ six jours et demi après le départ de Veracruz; 5<sup>o</sup>, mort 57 heures après cette invasion, juste 9 jours après avoir quitté le lieu d'infection.

Je dis, Messieurs, que ce cas est pour nous d'un grand enseignement. Il me paraît, en effet, présenter dans un tableau très saisissant l'exagération des troubles que notre climat doit imprimer à la marche de cette redoutable maladie. J'essayerai de soumettre ma pensée à votre appréciation.

D'ordinaire, dans les localités où la fièvre jaune est endémique, le premier signe d'un empoisonnement amaril se manifeste par une réaction plus ou moins vive de l'économie contre cette absorption délétère. Je n'ai jamais vu sur nos côtes un vomito sans fièvre, tandis que la nature réussit souvent à s'y débarrasser du principe morbide au moyen d'un accès fébrile en apparence si vulgaire qu'on a pu le confondre avec l'ensemble des symptômes d'une fièvre essentielle de nature plus simple. La réaction qui est alors un moyen de vie nous apparaît comme résumant le mal tout entier, le plus souvent sans en présenter les signes le plus essentiellement caractéristiques. La fièvre est donc dans ces cas un effort heureux d'élimination, fait spontanément par la nature. On peut dire que cette fièvre est le signe d'une réaction nécessaire et qu'elle est aussi, de la part de l'organisme, un témoignage de force. Et bien, Messieurs, c'est ce travail spontané de la nature qui me paraît entravé par les premiers moments du séjour sur le haut Anahuac. Nous savons, en effet, les changements qui s'opèrent dans les fonctions des Européens qui arrivent à Mexico. Leurs forces se trouvent d'abord fort abattues. Ils sont pour plusieurs jours halletants, courbaturés; ils se sentent peu d'aptitude aux travaux physiques; quelques uns perdent l'appétit et offrent les signes apyrétiques d'un embarras gastrique. En somme, je n'exagérerai certainement pas ma pensée et je traduirai peut-être celle de tout le monde en affirmant que les nouveaux arrivants sont affaiblis dans toutes leurs fonctions.

Plaçons maintenant dans ces conditions un étranger qui a absorbé jusqu'au degré morbide le germe de la fièvre jaune en passant à Veracruz. N'aurons-nous pas raison de dire que les forces qui devaient l'aider à combattre un principe destructeur lui font subitement défaut et qu'il se trouve sans armes contre les effets d'un poison trop souvent mortel?

L'histoire déplorable de Fontvielle appuie cette interprétation avec une force qui l'élève presque à l'évidence. Aux prises avec un empoisonnement qui l'accable, son organisme est impuissant à réagir contre son influence. Au jour de la lutte, au lieu de manifester son énergie par une réaction générale, nous le voyons témoigner de sa défaillance par la syncope. De telle sorte que, si nous sommes bien attentifs au développement des symptômes, nous voyons la mort s'emparer insensiblement de cette existence, sans trouble, sans secousse, sans combat d'aucune espèce. Fontvielle nous présente, au milieu de la vie, comme le fait brute d'une action chimique de laboratoire; car son sang décom-

posé s'épanche au dehors sans que l'organisme y mette obstacle, sans que l'innervation se révolte un moment contre ce désordre d'une gravité mortelle.

Je ne dis pas que tous les cas de fièvre jaune que nous aurons à Mexico se montreront à notre observation d'une manière aussi déplorable; mais, en outre qu'il est naturel de prévoir que cela puisse se renouveler souvent dans notre atmosphère, d'autres cas analogues déjà observés nous permettent de croire que je viens de mettre sous vos yeux le type le plus ordinaire du vomito qui se développera sur le haut Anahuac.

Peu de jours auparavant, en effet, un Français succombait d'une manière si imprévue que, quelque fut l'empressement du médecin appelé pour le visiter, notre confrère ne trouvait plus qu'un cadavre. Les signes de maladie qui avaient précédé ce funeste dénouement se présentèrent avec les apparences d'une telle benignité que personne dans l'hôtel où vivait le malade ne s'en émût au point de songer à y porter remède.

Dans l'histoire que Mr. le Dr. Garrone nous a faite du jeune Espagnol mort à l'hotel Iturbide, nous voyons, au début, une réaction peu vive dont l'aspect n'est pas en rapport avec la gravité promptement mortelle qui ne tarda pas à se présenter.

Qu'il me soit aussi permis de rappeler qu'en dehors des cinq observations qui ont attristé notre saison actuelle, un cas moins malheureux de vomito se présenta, il y a un an, dans la pratique de nos distingués confrères de l'armée. J'en puise le souvenir dans une note intéressante que je dois à l'obligeance de l'un des médecins les plus recommandables du corps expéditionnaire, Mr. le Dr. Malaval.

Le malade fut Mr. D., inspecteur des Douanes. Son séjour à Veracruz ne dura que 2 jours. Quoiqu'il se plaignit d'avoir été souffrant pendant le voyage en diligence, son médecin le trouvait sans fièvre le lendemain de son arrivée à Mexico. Mais il se sentait accablé d'une grande faiblesse. Sa langue, saburrale vers le centre, avait les bords d'un rouge vif. Les gencives étaient injectées, la peau sèche et terreuse. L'abattement, déjà considérable au début, fit des progrès les jours suivants pendant que le pouls se maintenait invariable à 70 pulsations, au milieu d'hémorragies buccales et d'un hoquet opiniâtre, qui durèrent une semaine entière. Les symptômes d'adynamie devinrent des plus alarmants; de larges escharres se formèrent sur la sacrum; le derme d'un vésicatoire se gangrena, et le malade ne revint à la santé que par une convalescence de 3 mois rendue encore plus pénible par la suppuration d'un vaste abcès dans la région sous claviculaire.

Or, Messieurs, tous ces dangers, encourus dans la période adynamique de la maladie, se présentèrent après un début remarquable par la plus grande benignité apparente.

Sans prétendre, donc, préjuger l'avenir, je pense que les leçons déjà fournies par l'expérience nous permettent d'éveiller l'attention sur ce fait: que les

symptômes les plus vagues, sous les apparences de la plus grande bénignité, un affaiblissement modéré, sans fièvre, sans céphalalgie, peuvent être parmi nous les précurseurs uniques d'une catastrophe très prochaine chez des voyageurs récemment arrivés de Veracruz.

L'observation que nous venons de rapporter prouve encore que le meilleur état de santé pendant le voyage ne peut pas être considéré comme une garantie contre un dénoûment funeste. Fontvielle n'a pas éprouvé de souffrances depuis Veracruz jusqu'à Mexico. Il a même joui 4 jours de plus d'une santé satisfaisante après son arrivée dans cette capitale; de sorte que, à ne placer l'invasion de sa maladie qu'au moment où sa syncope m'a fait appeler près de lui, la période d'incubation, sans signes apparents, est d'une semaine entière.

En présence de ce nouveau malheur, j'éprouverais une grande satisfaction à résoudre quelques uns des problèmes qui se rattachent aux faces les plus pratiques de cette importante question. Mais j'avoue mon impuissance. Nous sommes encore trop pauvres d'observations pour qu'il soit sage d'afficher la moindre prétention à un savoir exceptionnel dans le fait qui nous occupe. Cet embarras cependant ne va pas jusqu'à l'incompétence. Dans les maladies de nature inconnue, il est encore des vérités générales qui permettent au praticien de ne pas rester sans armes en leur présence. Aussi ai-je cru de mon devoir de ne pas terminer cette observation sans l'accompagner de quelques réflexions pratiques.

Je ne pense pas qu'aucun signe patognomonique puisse être invoqué avec fruit pour fixer notre esprit au début sur l'invasion prochaine ou déjà confirmée de la fièvre jaune chez des voyageurs nouveaux venus qui se plaignent à Mexico de symptômes vagues et sans caractères précis. Cependant, notre distingué collègue et président, M. Ehrmann, appelle notre attention sur un moyen d'investigation dont je regrette de n'avoir pas fait usage et que je me propose de mettre à profit dans ces cas douteux. Il consiste à rechercher dans l'urine la présence de l'albumine. Cette substance s'y trouve en effet très abondante à une période déjà avancée de la maladie et il ne saurait être douteux que sa découverte chez des arrivants atteints d'indispositions mal déterminées ne pût être considérée, ainsi que le pense M. Ehrmann, comme une raison de la plus haute valeur pour fixer la pensée sur une atteinte de fièvre jaune. A défaut de ce moyen, notre esprit trouvera rarement l'occasion, au début, de porter un diagnostic assuré. Mais la provenance des malades et le peu de temps écoulé depuis leur départ du port devront, dans tous les cas mal définis, exciter la méfiance du praticien qui-fera toujours preuve d'une prudence louable en préparant son malade à une lutte justement appréhendée. C'est dans ce but qu'il interrogera avec soin sous état présent. Il s'empressera de débarrasser par un vomitif l'état saburral de l'estomac, s'il y a lieu. Il purgera le malade avec l'huile de ricin additionnée de jus de citron. Cette indication une fois remplie, on analysera avec soin les symptômes existants pour attaquer sans retard ceux

qui paraîtront dominer. Si tous font défaut, s'il n'y a ni fièvre, ni céphalalgie, ni courbature des membres; si un grand abattement est le seul signe d'une santé gravement altérée, l'indication d'un purgatif huileux existe encore; mais il y a en même temps urgence de relever par le quinquina et par les excitants diffusibles les forces du malade. A vrai dire, ce sera cette dernière indication qui sera la plus ordinaire parmi nous et son insuccées dans le cas de Fontvielle ne me paraît pas être une raison de lui refuser la confiance.

Je ne veux pas terminer cette note sans répondre à une des préoccupations que les malheurs dont nous venons de parler font naître dans le public: je veux dire la possibilité de transmission du vomito sur le haut Anahuac par les malades qui en ont pris le germe à la côte. Je ne pense pas que ce malheur puisse jamais arriver. L'expérience, du moins, me paraît devoir inspirer cette espérance. La maladie, il est vrai, peut se développer sous l'influence des émanations de sujets qui en sont atteints; nous en avons eu plusieurs fois la preuve à Cordova par le développement d'états épidémiques. Mais ce fait doit être lui-même considéré comme le témoignage évident d'une immunité pour le haut Anahuac. Il n'est pas naturel de croire, en effet, que si l'infection eût été possible à Puebla et à Mexico, des siècles se fussent écoulés sans en donner la preuve ainsi que nous l'avons vue pour des niveaux plus inférieurs. Cette sécurité qui ne nous paraît pas douteuse pour cette capitale détachant notre esprit de l'idée de périls personnels doit faire retomber toute notre sollicitude sur les malheureux qui nous viennent infectés de la côte. Il est certain que l'expérience acquise jusqu'à ce jour démontre les dangers de cette transition pour ce genre de malades. Pussions nous, par une consciencieuse et persévérante observation, arriver à préciser les moyens de garantir leur existence, au terme de leur voyage.

DR. JOURDANET.

---

## V.

En la acta de la sesion del dia 6 de Setiembre se lee lo que sigue:

«El Sr. Presidente dijo: que segun los datos que en aquel momento ponía á la vista, el mes de Julio la epidemia de fiebre amarilla, habia sido en Veracruz menos intensa que durante el mes de Junio.

La disminucion de intensidad se ha manifestado, tanto por el menor número