

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

CLÍNICA MÉDICA.

FIEBRE AMARILLA.

Informe número 1.

No obstante que en el año 1856 á 57, tuve ocasion de ver en México dos casos de fiebre amarilla contraida en Veracruz, y que por tal motivo no me era completamente desconocida la enfermedad; al emprender ahora un estudio serio de ella, se me han presentado las dificultades consiguientes á la ninguna práctica que tenia de tan terrible azote. Estas dificultades habrian sido menores, si hubiera yo podido consultar algunos escritos medianamente completos, que prestaran las garantías suficientes, y que fueran el resultado de observaciones escritas y minuciosas. Hay, en efecto, algunos trabajos de esta enfermedad observada en Veracruz, como los de Chavert y Fuzier, que por causas que no son del caso referir, de muy poco han podido servirme para mi objeto.

Por esta razon, el estudio que hasta ahora llevo hecho y el que en lo de adelante siga haciendo, bueno ó malo, es enteramente original, y los cuadros sintomatológicos, etiológicos, patogénicos, etc., que estoy formando, son el resultado exclusivo de mis propias observaciones.

De intento nada he querido leer relativo á esta enfermedad observada en New-Orleans, Habana y Rio Janeiro, porque me he propuesto hacer su estudio con el ánimo exento de toda idea preconcebida. Es cierto que de esta manera mi trabajo se duplica, pero en cambio tiene la ventaja, de que ni voluntaria ni involuntariamente, les daré á mis estudios otra fisonomía, que la que en sí misma tenga la enfermedad en *nuestro país*; huyendo del sabor europeo que por desgracia se les da á algunos escritos médicos, y contribuyendo de este modo, aunque en pequeño, á formar la Patología mexicana; pensamiento que tuvimos el Dr. Lucio (Rafael) y yo desde el año de 1851, al publicar nuestros estudios originales sobre el «Mal de San Lázaro.»

He meditado bien el plan que deberia yo seguir para llenar estos dos objetos

que me he propuesto: primero y principal, encontrar la manera de disminuir la mortalidad, bien por un método higiénico que la prevenga, ó por un específico que la combata directamente, ó por un plan curativo que lleve á buen término la enfermedad; y segundo, dar á conocer la fiebre amarilla de nuestro país, no solamente en su cuadro de sintomas, sino tambien en sus causas, patogenia, etc., y para que si yo no puedo conseguir el punto principal, el de disminuir la mortalidad, quede abierto el camino para investigaciones nuevas que conduzcan á ese fin.

Agrupar indistintamente los enfermos, tratando los diversos grupos por medicaciones diferentes, y comparando despues los resultados que se obtengan, es una manera cómoda y sencilla, pero ineficaz y esencialmente empírica, y por lo tanto de resultados engañosos; lo mismo que el uso inmotivado de las diversas sustancias que por rutina ó por ideas teóricas mal fundadas y peor concebidas, se emplean ó se han empleado ántes. Nada de esto, en mi concepto, habria de llevarme al fin que deseo; por el contrario, me conducirian, á mi pesar, á entrar en el mismo círculo de cuyos limites no sale la terapéutica de la fiebre amarilla de tiempos atrás. Otro en mi manera de ver habia de ser el camino que se siguiera, y conformándome con las ideas que dominan en la ciencia en la actualidad, ideas que juzgo son las mejores, me he decidido á hacer mi estudio de la manera siguiente, procediendo por escalones, y sin querer conseguir del primer salto el objeto final.

1.º Conocer los sintomas constantes que la caracterizan, y las lesiones cada-
véricas propias de ella, y para esto observar los primeros enfermos, sin otra
mira especial que anotar los sintomas que presenten, y en las inspecciones cada-
véricas, las lesiones de los órganos más importantes.

2.º Una vez conocidos estos síntomas, estudiarlos dia por dia, sin omitir ni
uno solo, para formar la historia médica de cada uno de ellos, preparando de
éste modo el terreno para su estudio final, y á este fin formar con estos sínto-
mas un interrogatorio, al tenor del cual se observaran diariamente todos los en-
fermos, extendiendo del mismo modo este interrogatorio al conmemorativo.

3.º Comparar por los medios que proporciona la lógica, todos los síntomas
de una misma observacion entre si, y con los análogos de otras observaciones,
para formar, no solamente la descripcion de la enfermedad y las bases de su
diagnóstico y pronóstico, sino tambien su patogenia, deduciendo de ésta la te-
rapéutica racional: y para conseguir tan importantísimos objetos, dividir las ob-
servaciones recogidas en dos grupos principales: las de curacion y las de muerte,
y en cada uno de estos grupos hacer todas las subdivisiones relativas á la
edad de los enfermos, causas probables, manera de la invasion, tipo de la ca-
lentura, etc., etc. Como esto es la base en que descansa el buen éxito de mi
empresa, voy á entrar en algunas consideraciones, y de paso á dar á conocer á
la Academia las ventajas que para esto tiene el método que en Junio del año

próximo pasado remití á la misma, relativo á la manera de hacer las observaciones á la cabecera del enfermo.

Describir el órden en que se van presentando los síntomas y los caracteres de éstos, tales como su duracion, intensidad, marcha, etc., es obra sencilla, de poco trabajo, pero tambien de escasos resultados, porque sirve exclusivamente para colocar la enfermedad observada en determinado lugar de los cuadros nosológicos, pero de ninguna manera para combatir aquellos con racionalidad y buen éxito, una vez que áun está por formarse la terapéutica general, fundada en la patología general. La parte verdaderamente importante y final de estudios de esta clase, es llegar al conocimiento de las leyes á que están sujetos los síntomas en su intensidad, aparicion, duracion, coexistencia, etc., que es lo que constituye el conocimiento de las leyes empíricas de la biología normal ó patológica, siempre que este conocimiento se limite á esto, sin más investigación de las causas en virtud de las cuales los referidos síntomas toman sus diversos modos de sér. Pero cuando se procura, y á esto es á lo que tiende principalmente hoy la medicina moderna, conocer el mecanismo ó el *determinismo* de los fenómenos biológicos, entónces, si se logra el objeto, se llega á formular lo que se llama en la biología moderna: «La ley *científica* de un fenómeno.» Estas segundas leyes, por lo general, no se conocen de luego á luego, sino que es preciso que esté precedido su conocimiento por el de las leyes empíricas.

Teniendo este convencimiento, en mis estudios he procurado conocer primero estas últimas, para llegar al conocimiento de las primeras, y para esto es para lo que me ha servido el método de anotaciones citado.

Se recordará que este método consiste en la anotacion sucesiva de los síntomas *por medio de líneas* que forman al fin una curva, más bien una línea quebrada para cada síntoma, la que sobrepuesta á la de cualquiera otro, indica rápidamente y de un vistazo, la coincidencia ó no coincidencia de dos ó más síntomas observados. Aquí es preciso aplicar con mucho juicio y con el ánimo completamente libre de toda preocupacion, las reglas recomendadas en la lógica para tales casos, y no confundir con ligereza la coincidencia fortuita de dos ó más fenómenos, con su relacion de causa á efecto.

Cada curva de los síntomas en todas las observaciones recogidas, la comparo con las de los otros síntomas de la misma observacion, y con la de su análogo en todas las observaciones restantes, para deducir, si el fenómeno que observo es constante, la ley empírica, y despues hacer un nuevo estudio para llegar á la ley científica. Por ejemplo, la curva de la «rubicundez de los ojos» del enfermo de la observacion núm. 1, veo que ha ido bajando á medida que la curva del «tinte icterico» de los mismos ha ido subiendo; fenómeno, que dicho sea de paso, ni remotamente me esperaba, ni áun pensaba en él: veo la observacion número 2, y encuentro lo mismo, é igualmente me sucede con las observaciones restantes hasta la núm. 27 inclusive que llevo analizadas. De esta coexistencia per-

manente é invariable, nace la idea de que no es fortuito, sino que hay una causa, un fenómeno, que liga entre si ambos síntomas cuya explicacion es necesario buscar. La enunciacion de tal hecho, la he formulado de esta manera: «en la fiebre amarilla, hay relacion inversa entre la congestion ocular y el depósito de pigmento biliar en los mismos ojos:» esta es la ley *empírica* del fenómeno; pero la ley *científica*, el determinismo del mismo fenómeno, ó lo que es lo mismo, el modo con que se excluyen la rubicundez y la icteria, es el que debe buscarse; y encontrado que sea se habrá puesto ya una piedra para construir la patogenia de la fiebre amarilla.

Voy á citar otro ejemplo de un fenómeno tan importante como éste ó tal vez más: procediendo como en el caso anterior, veo que en la observacion núm. 1, la curva del síntoma «postracion,» ha sido paralela á la curva del síntoma «ojos rojos,» esto es, que han coincidido las inflexiones de ambas curvas, de modo que el máximo de la postracion corresponde al máximo de la rubicundez; examino las observaciones restantes hasta la 27 inclusive, y encuentro que en 15 enfermos que *sanaron*, se repitió igual fenómeno, y que uno solamente que tambien sanó, hizo excepcion á la regla; y que en 7 enfermos que *murieron*, hubo igual paralelismo, faltando solamente en 3 de los 10 casos de muerte que hubo en las 27 observaciones citadas; en una palabra, en 27 enfermos, muertos ó sanos, solamente en 4 faltó la coincidencia entre dichos fenómenos; y esta generalidad del hecho me autoriza á considerar su coexistencia, no como una simple casualidad, sino como una relacion de causa á efecto; y como quiera que la rubicundez de los ojos está ligada, en enfermedades de esta naturaleza, con la inyeccion de los órganos encerrados en la cavidad craneana, por la disposicion anatómica de sus vasos, puedo formular primero la ley empírica diciendo: «*que á medida que los ojos se inyectan la postracion crece;*» y despues, el determinismo del fenómeno, suponiendo con muchas probabilidades «*que la inyeccion ocular indica un estado análogo en las meningias ó el cerebro, ó en los dos á la vez;*» ley que necesito ver confirmada por investigaciones ulteriores.

A la inversa de lo que ha pasado con la inyeccion de los ojos, veo que pasa con el tinte icterico de los mismos. Las curvas de los síntomas «ojos amarillos» y «postracion,» en los primeros enfermos que sanaron, solamente fueron paralelas en cinco: esto es, que solamente en cinco el máximo de postracion coincidió con el máximo del tinte icterico, y el mínimo con el minimum, y en los doce restantes no fueron paralelas; mientras que en los 10 enfermos que murieron, en todos sin excepcion, conservaron su paralelismo: tal constancia me lleva con seguridad, y sin vacilacion, á considerar: que siendo la postracion un síntoma cerebral, y aumentando con la cantidad de bilis en la sangre, lo que está demostrado por la icteria ocular, esta misma bilis desempeña un papel importante en los accidentes cerebrales, además del que desempeña la sangre por sí sola, y que hemos visto ya en el análisis del síntoma «ojos rojos;» y como

quiera que «*todos los enfermos cuya postracion ha aumentado con la icteria, han sucumbido,*» la ley empírica en el presente caso sería ésta: «*la presencia de cierta cantidad de bilis en la circulacion, determina una alteracion profunda de las celdillas de los órganos encefálicos, hasta producir la muerte.*» Queda por investigar, cuál es esa alteracion, cuál es su modo de sér, en una palabra, el determinismo del sintoma. Y de la comparacion de todas estas leyes, se infiere esta otra, más general y de resultados prácticos: «*La postracion en la fiebre amarilla puede ser originada por dos causas: ó por el aflujo de sangre en los órganos contenidos en la cavidad craniana, ó por la presencia de cierta cantidad de bilis en los mismos; la primera no es mortal; la segunda sí lo es.*»

Desde que deduje esta última, me fijé bien en el estado del cerebro y de sus membranas en las autopsias que he practicado. *Hasta ahora*, en seis inspecciones que he hecho, posteriores á la formulacion de la ley, he encontrado en las seis, constantemente, una meningitis general, que por sus adherencias entre las dos hojas de la serosa y puntos opuestos de la hoja visceral, hace desaparecer completamente el surco de Rolando, la cisura de Sylvius, y la grande hendidura cerebral de Bichat, además de otros varios caractéres constantes que he encontrado, y que describiré en su oportunidad.

Como estos ejemplos de modo de investigacion y resultados que por él he obtenido, podria citar otros muchos, pero bastan estos pocos para mi propósito.

Se ve por lo dicho, que de la diversa colocacion de las observaciones en grupos que naturalmente se forman por sí solos, si se obra con el ánimo despreocupado, depende la exactitud de los resultados, y que de éstos estoy procediendo primero á formar las leyes empíricas, y despues, hasta donde mis conocimientos se presten á ello, á formular las leyes científicas. Esto último constituirá, en su mayor parte, la patogenia de la fiebre amarilla.

Conforme he ido estableciendo esta patogenia, que me anticipo á decir, *no es definitiva*, sino transitoria en muchos puntos, voy modificando el método curativo. Así es que ahora, para referirme solamente al ejemplo citado, mi medicacion se dirige principalmente á prevenir la meningitis, y á combatirla cuando ya se ha declarado; porque considero que en la inflamacion de la serosa cerebral está el quid de la dificultad, está el secreto de la muerte en la fiebre amarilla, y que si llego á encontrar la manera de evitar la aparicion de esa meningitis, se disminuirá de una manera notabilísima el número de casos desgraciados.

De todas las autopsias practicadas hasta hoy, se infiere esta regla que espero ver confirmada en lo sucesivo: «*El veneno que causa la fiebre amarilla no mata directamente porque convierta la sangre en un líquido impropio para la nutricion, sino porque provoca una meningitis cerebral y probablemente raquidiana, sui géneris, que es la que causa directamente la muerte.*» Si como lo espero, esta ley la veo confirmada en lo sucesivo, creo que habré dado un

gran paso en mi tarea, porque se habrá despejado en gran parte la incógnita. No conocemos el veneno que origina la fiebre amarilla, no sabemos su manera de obrar, ó ignoramos por lo mismo cuál sea su antídoto y cuál el modo de volver á los glóbulos de la sangre sus propiedades fisiológicas; pero sabemos, si la regla citada es exacta, que combatiendo ó previniendo la meningitis, se salvarán muchos, muchísimos enfermos; tarea más fácil de conseguir, que destruir un veneno que no se conoce ni en su naturaleza ni en su modo de obrar; por esto es por lo que digo, que me parece haber hecho un adelanto de consideracion en la consecucion del objeto final de mis tareas: el de disminuir la mortalidad de la fiebre amarilla. Sin embargo, repito lo que ántes he dicho, que tanto esta regla general como las otras ántes citadas, y otras varias de que no he hecho mérito, las considero como *verdades transitorias*, que estoy dispuesto á modificar cuando nuevos hechos me lo vengán á advertir.

Por otra parte, estoy formando unos cuadros mensuales de las observaciones meteorológicas recogidas en el Instituto de este puerto, y á las que añado las defunciones que ha causado el vómito, todo bajo la forma de curvas sobrepuestas, siguiendo en esto la idea que me guió para la formacion de mis cuadros de síntomas. Las observaciones meteorológicas están tomadas tres veces al dia, y las relativas á la temperatura, no representan la média obtenida á la hora respectiva de la observacion, sino que expresan la máxima obtenida á esa hora. Como se puede ver en la copia que acompaño bajo el número 1, la primera curva pertenece á la temperatura, la segunda á la presion barométrica, la tercera á la humedad relativa, la cuarta al ozono, la quinta á la direccion de los vientos, y por último, la sexta á las defunciones habidas en toda la ciudad á causa de la fiebre amarilla.

He comparado ya doce cuadros correspondientes á un año, y he encontrado desde luego que el mayor número de personas atacadas es proporcional á la predominancia de los vientos que reinan en el cuadrante del E. al S. Al E. S. E. y al S. E. de Veracruz, quedan los puntos siguientes: Isla Verde, Isla de Sacrificios, la Laguna de Mandinga y otras mil más pequeñas, formadas en su mayor parte, por la mezcla del agua dulce con la salada del mar. Naturalmente mi atencion se ha despertado hácia esos puntos que espero ir á visitar próximamente, para ver si existen allí efectivamente los pantanos con las aguas dulces y saladas, como me han informado, pues de ser así, veria yo confirmada la idea que tengo de que el veneno del vómito es de origen marino, que miéntras permanece en el agua del mar queda inofensivo, pero que una vez sacado de ésta, y puesto en el agua dulce ó á los rayos ardientes de este sol, se convierte en un veneno mortífero.

Dentro de breve remitiré á la Academia una pequeña Memoria para demostrar que no es el hidrógeno fosforado el que origina el vómito, segun me hizo favor de indicarme uno de los apreciables miembros de ella.

Igualmente, y para ligarlo con los cuadros anteriores, estoy recogiendo datos respecto á la orientacion de la casa de los enfermos que mueren en toda la ciudad á consecuencia de la fiebre amarilla, asi como de la hora en que han sentido los primeros sintomas.

Bajo el número 2, acompaño el cuadro de sintomas que observo dos veces al dia en cada enfermo; y como la precision de los resultados depende en mucha parte de la precision en los medios de observacion, he procurado, en los sintomas que se prestan á ello, emplear instrumentos ó cualquiera otro medio que no sea mi apreciacion personal directa, sujeta frecuentemente á error. La temperatura la tomo por medio del termómetro; la frecuencia del pulso y de la respiracion por medio del reloj; el color amarillo de los ojos por medio de una escala cromática que pongo cerca de los ojos del enfermo para ver á qué número corresponde el tinte icterico, parecida á la que se emplea para apreciar el ozono. Los caracteres de la inspiracion y expiracion, por medio del neumógrafo de Marey. Las pulsaciones cardiacas por el cardiógrafo, y los caracteres de la pulsacion arterial por el esfimógrafo del citado autor, que acabo de recibir, y que emplearé desde el próximo mes de Agosto, no haciéndolo desde luego, porque el cilindro inscriptor hace su revolucion en 23", y yo necesito que la haga en 1". La albumina y la bilis las aprecio como voy á decir más adelante.

El exámen de las orinas lo hago de la manera siguiente:

Su cantidad la aprecio, cuando es posible, por los medios comunes, y digo cuando es posible, porque todo el que haya ejercido en hospital, sabe la dificultad que hay para conseguir la cantidad total de orina de cada enfermo; y para observar sus caracteres, hago que el enfermo orine á mi vista en una ventosa de cristal, para tener ese liquido enteramente puro, y sin mezcla de residuos anteriores, ó de sustancias extrañas: veo su color, su reaccion por medio del papel reactivo, la presencia de carbonatos y fosfatos por el uso del ácido nítrico, la de cloruros con el nitrato de plata, la de la bilis, ó por el ácido sulfúrico y la azúcar, ó por medio del ácido nítrico, dejando resbalar diez partes de ácido por las paredes de un tubo graduado en gotas, del diámetro de un centímetro, y lleno previamente de cuarenta partes de orina; mido la cantidad de bilis por el número de divisiones que abraza el anillo azul ó verde de Gmelin; para la albumina procedo de la misma manera, hirviendo ligeramente la orina con el ácido, y dejándola reposar por doce horas, al cabo de las cuales leo el número de divisiones que ocupa el precipitado albuminoso.

Procediendo de este modo, es verdad que no obtengo la cantidad absoluta, sino la cantidad relativa de albumina, que es lo que me basta para construir la curva correspondiente, tan exacta, que puedo compararla con la análoga de cualquiera otra observacion. La azúcar la busco por medio de unos cuadrados de merino blanco, de lana pura, de un centímetro por lado poco más ó ménos, que han sido previamente empapados en una solucion de bicloruro de estaño. En-

cima de uno de estos cuadrados pongo una gota de orina, y despues coloco el cuadrado en una cápsula pequeña de porcelana cuya temperatura elevo hasta 150°; conociendo que he llegado á esa temperatura, cuando empiezan á carbonizarse los bordes del lienzo. Si la orina contiene azúcar, el contorno de la mancha que dejó su gota se pone negro si la cantidad de aquella es muy pequeña, pero si es de alguna consideracion, toda la mancha en general toma ese color.

Como este reactivo es muy sensible y propio para la clínica, acompaño unos cuantos cuadrados de los mismos que uso, por si se quisiese probar su sensibilidad. Delante de los Dres. Andrade y Soriano los he experimentado, poniendo una gota de miel virgen en 15 gramos de agua, y despues de bien hecha la mezcla, he tomado una gota de ella: la reaccion característica se manifestó á la temperatura indicada.

El documento número 3, es el cuestionario á que sujeto cada observación para su análisis. Hasta hoy está formado solamente de veinte cuestiones que he ido formulando á medida que me voy formando una teoria del sintoma que me propongo estudiar. Procedo de esta manera para evitar las causas de error que involuntariamente se procura el mismo observador en su deseo de ver realizadas sus doctrinas. Por ejemplo, creía que la cefalalgia era proporcional á la elevacion de temperatura; comparé las curvas respectivas y encontré que no habia relacion entre uno y otro fenómeno, miétras que sí la habia entre dicha cefalalgia, la raquialgia, el dolor de las articulaciones y el de los músculos: igualmente suponía, como lo suponen aún algunos otros, que los enfermos morian por la temperatura elevada á que estaban sujetos, y nada de esto me demostraron las curvas. Enfermo he tenido que con 38°,5 de temperatura, por doce horas, ha sucumbido; miétras que han sanado algunos que durante 24, 36 y 48 horas han tenido 40° y 40°,5, siendo yo mismo uno de esos casos de curacion.

Apénas tengo formuladas hasta ahora ese número de cuestiones, porque no he podido disponer de más tiempo, pues miétras dura la epidemia del vómito, de Abril ó Mayo á Noviembre y aún más allá, invierto cuatro horas diarias en el hospital, dos en la mañana y dos en la tarde, para observar de tres á seis enfermos, haciendo, por consiguiente, de seis á doce análisis de orina: una vez que calme la epidemia continuaré el cuestionario. Llevo recogidas cincuenta observaciones, veintisiete de las cuales han sido analizadas ya conforme á dicho cuestionario, y espero que en la primavera y á fines del invierno próximo aumentaré, tanto el número de cuestiones, como el de observaciones analizadas. Calculo que faltan más de 200 á 300 cuestiones relativas á sintomas; todas las de etiología, método curativo, lesiones anatómicas, etc., que hará un total de 600 á 700.

Bajo el número 4 va una copia de una observacion tomada de mis apuntes. Calcados por el mismo estilo están los demás, y creo que en lo sucesivo se aumentará el número de sintomas, porque temo que algunos de ellos se me hayan

escapado. Dicha observacion puede dar una idea del terrible azote que estoy estudiando; y advertiré para concluir, que empecé mis estudios haciendo uso del microscopio para la parte histológica, tan importante en esta clase de trabajos; pero habiéndome enfermado los ojos su empleo, y sobre todo, faltándome el tiempo á pesar de mi buena voluntad, no he seguido usándolo sino para casos de fácil estudio. Si la Academia tiene modo de que algun miembro de su seno se encargue de ellos, puede indicármelo, y remitiré en el liquido conservador que se me señale, porciones de hígado, riñones, mucosa de las vias digestivas, sustancia cortical del encéfalo, etc. Por igual falta de tiempo no estudio en las orinas y en otros liquidos del organismo, la cantidad de urea, porque de todos los procedimientos recomendados, el más expedito es el del uso del aparato de Magnier, que poseo ya, y que necesita por lo ménos media hora; y siendo doce los análisis que hago diariamente de aquel liquido, serian seis horas más, empleadas sobre las cuatro ó cinco que ocupo ahora, lo que me obligaria á abandonar por completo mis otras atenciones.

He limitado este Informe á lo expuesto, y no he remitido parte alguna de la Memoria que sobre la fiebre amarilla debo escribir, porque no es posible empezar su formacion hasta la conclusion de todos mis estudios, bastando para el propósito de la Academia, saber el estado de adelanto que guardan éstos.

Número 2.

CONMEMORATIVO.—Nombre, edad, constitucion ú oficio, lugar del nacimiento, tiempo de residencia en Veracruz, orientacion de la casa en que vivia al enfermarse, enfermedades anteriores, abuso alcohólico, fecha de la invasion, causa probable de ella, y sobre todo, la insolacion; síntomas cuya noticia me pueda dar el enfermo: calofríos, cefalalgia y sus caracteres, calentura, sudores, lumbago, quebranto general, dolor epigástrico, náuseas, vómitos, evacuaciones, sed, anorexia, dolor y ardor de ojos, lagrimeos, estornudos, tos é insomnio.

SÍNTOMAS QUE OBSERVO DIARIAMENTE.—Coma, somnolencia, postracion, delirio, inquietud, insomnio, desvanecimientos, ojos dolorosos, ojos inyectados, ojos amarillos, pupila dilatada, piel fria, piel inyectada, piel amarilla, vesiculas, petequias, calofríos, cantidad de sudor, sudor ácido, sudor frio, encías hinchadas, encías rojas, encías con tela de oidium albicans, boca con reaccion ácida, boca fuliginosa, lengua roja, lengua seca, lengua saburrosa, sed, anorexia, náuseas, vómitos mucosos ó de sangre, evacuaciones excrementicias, de bilis ó de sangre, meteorismo, dolor de estómago, dolor del intestino delgado, dolor del intestino grueso, dolor en la articulacion del pùbis, dolor renal, tamaño del hígado, tamaño del bazo, cefalalgia, frontal, temporal, occipital ó general, dolo-

res articulares, dolores musculares, dolor vertebral, hipo, epistaxis, hiperestesia cutánea, número y caracteres de las respiraciones, pulso lleno, pulso duro, pulso irregular, número de pulsaciones, temperatura axilar, orina, cantidad, reaccion, color rojo, amarillo, verde y sus derivados, turbia, con fosfatos, con carbonatos, con cloruros, con bilis, con albumina y azúcar; todos estos principios anotando sus cantidades, y además todos los otros síntomas que por no ser constantes no están incluidos en el cuadro anterior, tales como accesos epileptiformes, convulsiones, sialorrea, etc., etc.

Número 3.

El cuestionario que cito en mi Informe, y al que sujeto todas las observaciones recogidas, es el siguiente hasta ahora, tal como está en mi libro de apuntes.

1.º Los calofríos han marcado el principio de la enfermedad.—No hubo calofríos.—Es dudoso.—No se hace mencion en el conmemorativo.

2.º La calentura se presentó como sintoma inicial.—No hubo.—Es dudosa.—No se hace mencion en el conmemorativo.

3.º La calentura ha durado desde la invasion hasta marcar 36,º5, inclusive tal número de dias.

4.º Duracion de los períodos de estado, aumento y declinacion de la calentura.

5.º Temperatura axilar máxima.

6.º Esquemas de los diversos tipos de la calentura continua ó intermitente.

7.º Minimum de la temperatura en la declinacion con expresion del dia en que se encontró.

8.º Temperatura axilar el primer dia en que ya no hubo cefalalgia, con expresion del dia de la enfermedad.

9.º Máximum del ascenso de la temperatura despues del minimum en la declinacion, con expresion del dia en que empezó la reaccion.—No hubo reaccion.

10.º Cefalalgia en el curso de la enfermedad, con expresion de la region enferma.—No hubo cefalalgia.

11.º Dolor vertebral á la presion, anotando la ó las regiones en que existió.—No hubo.

12.º La curva de los dolores musculares ha sido paralela ó casi paralela á la de la cefalalgia, á la del dolor vertebral, á las dos á la vez, á ninguna.

13.º La curva de la cefalalgia ha sido paralela á la del dolor vertebral.—No ha sido paralela.

14.º Dolor lombar con expresion de los dias de su aparicion y desaparicion.—No hubo dolor lumbar.

15.º Dolor lumbar; su curva ha sido paralela ó casi paralela á la del dolor vertebral.—A la de los dolores musculares.—A la de la cefalalgia y dolor vertebral á la vez.—A la de la cefalalgia y dolor muscular á la vez.—A la de dolor vertebral y dolor muscular á la vez.—A las tres simultáneamente.—A ninguna.

16.º Dolor del estómago con expresion de los dias de su aparicion y desaparicion.—Se ignora.—No hubo.

17.º La aparicion del dolor del estómago ha precedido á la aparicion de los vómitos tal número de dias.

18.º Los vómitos han precedido al dolor del estómago.

18.º bis. Los dos síntomas han sido simultáneos.

19.º La desaparicion del dolor del estómago ha precedido á la desaparicion de los vómitos tal número de dias.

19.º bis. La desaparicion de los vómitos ha precedido á la del dolor del estómago tal número de dias.

19.º ter. Desaparecieron simultáneamente.

20.º La curva del dolor del estómago ha sido paralela ó casi paralela á la del dolor del intestino delgado.—A la del dolor del intestino grueso.—A las de los dos á la vez.

Número 4.

Hospital de San Sebastian.—Obispos número 36.—Cama número 170.—Folio 144.—Fiebre amarilla.—Muerte.—Autopsia.

JUNIO 19 DE 1878.

Lluvias anteriores.....
 Vientos dominantes anteriores.....

Francisco Nava, de 35 años de edad, de buena constitucion, doméstico, natural del Mineral de Catorce (San Luis Potosi), domiciliado en Veracruz hace dos meses y medio, en una casa que ve al E.; no acostumbra los alcohólicos, y no ha padecido más enfermedad que accidentes secundarios de sífilis, hace bastante tiempo.

Sin causa apreciable, ayer, 18 de Junio, á las dos de la tarde, tuvo estornudos, ardor en la garganta y cansancio general: en la noche á las once calofrios, calentura, quebranto en todo el cuerpo, cefalalgia frontal, lumbago, dolor en el epigastrio, náuseas, sudores abundantes toda la noche, dolor de ojos, mucha sed, anorexia y desvanecimientos; no ha evacuado. Ninguna medicina.

Hoy en la mañana temprano entró á este hospital.

Temperatura ambiente á las 7 de la mañana..... *
 " " á las dos de la tarde.....
 " " á las 7 de la noche.....
 (Tomadas de las que se hacen en el Instituto.)

* Las cifras que faltan se encontrarán en un cuadro que publicaremos próximamente.

Ningun coma, ni somnolencia, ni delirio, ni inquietud; alguna postracion, insomnio completo, bastantes desvanecimientos; los ojos muy dolorosos, medianamente inyectados y sin color amarillo; la pupila normal; la piel uniformemente caliente, de color natural y la cara algo encendida; no hay vesiculas ni petequias, ni calofríos, pero sí sudores abundantes, calientes y de reaccion ácida; las encias medianamente inyectadas y rojas, cubiertas de una tela blanquizca formado de *epitelium pavimentoso* y de *oidium albicans* en bastante cantidad, sin cubrir el borde libre de aquellas, lo que forma una fajita roja; la reaccion de la boca es ácida, sin tener fuliginosidades; la lengua algo roja en sus bordes, seca, saburrosa en el centro; mucha sed, anorexia completa, algunas náuseas, vómitos un poco repetidos y algo abundantes de materias mucosas, turbias, formando nubes en medio de un liquido trasparente y espeso; no hay evacuaciones: dolor en el epigastrio á la presion y por los movimientos bastante fuertes; dolor mediano á la presion en el intestino delgado y en toda la extension del intestino grueso; duele la articulacion del púbis al apretarla; dolor vivo en la region renal á la presion y por los movimientos; el hígado está grande, el bazo normal en su tamaño; hay dolor en las articulaciones y músculos de los miembros, y muy vivo en toda la extension de la columna vertebral; respiracion á 35, desigual; unas inspiraciones profundas y lentas, otras suspirosas y otras muy aceleradas, sucediéndose sin orden determinado; pulso blando, algo pequeño, regular á 102; temperatura axilar 39°,2; orina en buena cantidad, amarillo-rojiza, turbia, de reaccion ácida, sin fosfatos notables, con pocos carbonatos, algunos cloruros, rastros de bilis y alguna cantidad de albumina. No hay azúcar.—Prescripcion: agua, 250 gramos: citrato de magnesia 45 gramos j. c. s. en una toma. Tamarindo á pasto; atole frio.

A LAS 4 DE LA TARDE.—No hay coma, ni delirio, ni postracion, ni somnolencia; bastante inquietud; durmió ligeramente á mediodía; los desvanecimientos han aumentado; el dolor de los ojos se conserva lo mismo, pero están más rojos y empiezan á ponerse amarillos; la pupila se conserva normal y el color de la piel es uniforme; ha desaparecido la inyeccion de la cara y empezado la icteria general; calofríos repetidos y algo intensos; sudores ménos abundantes; encias más hinchadas, más rojas y la tela epitelial un poco más blanca; la boca más ácida sin fuliginosidades; los bordes de la lengua más rojos, y ésta más seca y más saburrosa; la sed ni aumentó ni disminuyó; anorexia completa; han disminuido algo las náuseas y no ha habido vómitos; una evacuacion abundante; el mismo meteorismo; disminuyó un poco el dolor del estómago y el del intestino grueso conservándose el mismo el del intestino delgado; ménos fuertes los dolores pubiano y renal; no ha variado el tamaño del hígado ni el del bazo, la cefalalgia permanece como esta mañana, lo mismo que los dolores articulares, musculares y vertebrales; hay algunos calambres en las pantorrillas; respiracion ménos desigual á 35; pulso ménos lleno y más blando, á 100; temperatu-

ra 39°,6: no se pudo recoger la orina, pero la ha habido.—Prescripcion: Agua 250 gramos: citrato de magnesia 30 gramos j. c. s.: tamarindo á pasto; atole frio.

DIA 20 DE JUNIO, SEGUNDO DE LA ENFERMEDAD.

Temperatura ambiente á las 7 de la m.... á las 2 de la t.... á las 7 de la n....

No hay coma ni somnolencia; comienza la postracion algo notable; anoche hubo delirio, aumentó la inquietud, y el insomnio fué completo; han aumentado los desvanecimientos, lo mismo que el dolor de los ojos, su inyeccion y el color amarillo; la pupila normal; la piel uniformemente caliente y más amarilla; la cara más inyectada; ni vesiculas ni petequias; anoche y ahora calofrios algo intensos, sudores abundantes; las encias más hinchadas, más rojas y más marcada la tela del oidium albicans; la boca fuliginosa y con la misma acidez de ayer tarde; los bordes de la lengua más rojos, está más seca y más saburrosa; la sed muy intensa; la anorexia completa; no ha habido náuseas ni vómitos, pero sí evacuaciones abundantes de materias fecales; siguen lo mismo que ayer el meteorismo, el dolor epigástrico y el del intestino delgado, habiendo aumentado el del púbis y el renal; el hígado abultado notablemente; el bazo sin cambio alguno; cefalalgia más fuerte, lo mismo que el dolor vertebral y el de las articulaciones, habiendo aumentado el de los músculos: anoche hubo hipo poco intenso: respiracion ménos desigual que ayer en la tarde, á 35; el pulso ménos blando y un poco más lleno, á 100; temperatura 39°,8. Orina algo ménos abundante, amarilla, más turbia, muy poco ácida, sin fosfatos apreciables, con más carbonatos, igual cantidad de cloruros, mayor de bilis y de albumina; no hay azúcar.—Prescripcion: 6 gramos de acetato de amoniaco en 125 de infusion de borraja, endulzada, 1 cucharada cada hora: tamarindo á pasto; atole frio.

A LAS 4 DE LA TARDE.—No hay coma; pero ya empezó la somnolencia, alternando con el delirio y la inquietud; hay bastante postracion; durmió ligeramente á mediodía; los desvanecimientos son muy fuertes; los ojos muy dolorosos y muy rojos, conservando el mismo color amarillo que esta mañana; pupila normal; piel uniformemente caliente, sin cambio en la icteria; la cara bastante inyectada; ni vesiculas, ni petequias; calofrios algo intensos á mediodía; ningun sudor; sumamente hinchadas las encias, más rojas y con la tela más marcada que esta mañana; las fuliginosidades de la boca lo mismo, y la reaccion de ésta más ácida; los bordes de la lengua muy rojos, con la misma sequedad y alguna ménos saburra; sed intensísima, anorexia absoluta; algunas náuseas, vómitos negruzcos como el asiento del café, algo abundantes, formados de sangre empezada á digerir; evacuaciones fecales muy liquidas y abundantes; no hay cambio en el meteorismo, ménos dolor en el estómago, conservándose el mismo el del intestino delgado, el pubiano y el renal; aumentó el del intestino grueso; el

higado sigue pequeño, lo mismo que el bazo; más intensa la cefalalgia y el dolor vertebral, que desde esta mañana se ha limitado á las regiones cervical y dorsal; no hay cambio en los dolores articulares, ni en los musculares; respiracion sumamente desigual á 35; pulso lleno y duro á 88; temperatura 39°,8; supresion de orina.—Prescripcion la misma.

DIA 21 DE JUNIO, TERCERO DE LA ENFERMEDAD.

Temperatura ambiente á las 7 de la m.... á las 2 de la t.... á las 7 de la n....

Ningun coma; sigue la somnolencia, y anoche hubo delirio, inquietud que aun subsiste; la postracion es mayor, el insomnio completo, los desvanecimientos muy fuertes; los ojos tan dolorosos como ayer, pero ménos rojos y más amarillos; la pupila algo dilatada; la piel uniformemente caliente, ménos inyectada la cara, y del mismo color amarillo; ni vesículas, ni petequias; ligeros calofrios anoche, lo mismo que los sudores; encías excesivamente hinchadas, más rojas que ayer tarde, un poco ménos gruesa la tela epitelial; boca un poco ménos fuliginosa, sin cambio en la reaccion ácida; bordes de la lengua más rojos; ésta ménos seca, conservándose la saburra en el mismo estado; sed intensísima, anorexia absoluta; algunas náuseas, vómitos negruzcos muy abundantes, evacuaciones fecales ménos abundantes; igual meteorismo; han disminuido el dolor del estómago, el del intestino delgado, el del intestino grueso, el pubiano y el renal; higado y bazo del mismo tamaño; cefalalgia como ayer tarde, lo mismo que el dolor muscular, articular y vertebral; respiracion ménos desigual á 22; pulso muy pequeño y muy blando, á 96; temperatura á 39°. Hubo alguna orina que no se pudo recoger.—Prescripcion: valerianato de amoniaco 2 gramos: infusion de hojas de naranjo 125 gramos j. c. q. b. 1 cucharada cada hora. Agua de goma á pasto; atole frio.

A LAS 4 DE LA TARDE.—No hay coma ni somnolencia, la postracion en su máximo, algun delirio alternando con ella, y la inquietud casi continua; durmió un poco más á mediodía; los desvanecimientos como esta mañana; ojos ménos dolorosos y un poco ménos rojos, sin cambio en el color icterico; sigue algo dilatada la pupila; calor uniforme en la piel que está ménos inyectada; icteria general sin cambio; ni vesículas ni petequias; algunos calofrios un poco fuertes; no hay sudores; encías igualmente hinchadas que ayer, más rojas, conservándose en el mismo estado su tela; la boca ménos ácida y sin fuliginosidades; lengua sin variar la rubicundez de sus bordes, húmeda, con la misma saburra; sed y anorexia como siempre; algunas náuseas, vómitos negros abundantes como esta mañana, evacuaciones fecales abundantes; sin cambio el meteorismo, dolor de estómago muy fuerte; el del intestino delgado ha desaparecido y ha aumentado el del intestino grueso; dolor pubiano nulo; disminuye el dolor renal; el higado y el bazo sin cambio; la cefalalgia intermitente disminu-

ye de fuerza; ménos dolor articular, y sin cambiar el muscular y el vertebral; ha vuelto á haber hipo á mediodía; respiracion muy desigual á seis por minuto; pulso como esta mañana á 96: temperatura á 39°,8: orina escasa amarillo-verdosa, medianamente turbia como el naranjate, con sedimentos blanco-amarillentos, formados de *tubulli* y celdillas epiteliales, muy poco ácida, con algunos fosfatos, muchos dolores, bastante bilis, mucha albumina y sin nada de azúcar.—La misma prescripcion.

DIA 22 DE JUNIO, CUARTO DE LA ENFERMEDAD.

Temperatura ambiente á las 7 de la m.... á las 2 de la t.... á las 7 de la n....

Ni coma ni somnolencia; la postracion ha disminuido un poco; delirio é inquietud ménos frecuentes; durmió un poco anoche; no disminuyen los desvanecimientos y sí la rubicundez y el dolor de los ojos; ha aumentado el color amarillo de los ojos; pupilas como ayer; la inyeccion de la cara ha desaparecido y el tinte icterico ha aumentado; ni vesículas, ni petequias; algunos calofrios, no ha habido sudores; las encias permanecen muy hinchadas, la rubicundez igual; la tela de *oidium albicans* sin cambio alguno, poca acidez en la boca que ya no está fuliginosa; la lengua sigue roja, muy poco seca, el mismo estado saburral; sed intensísima, y anorexia absoluta; siguen las náuseas; vómitos negros tan abundantes como ayer; algunas evacuaciones fecales; no cambia el meteorismo; ha disminuido el dolor del estómago, el del intestino grueso y el renal, aumentando el del intestino delgado; dolor pubiano nulo; hígado y bazo como ayer; cefalalgia ménos intensa é intermitente; muy pocos dolores articulares y musculares; disminuido el dolor vertebral; no hay hipo: respiracion algo irregular á 32; pulso más pequeño y más blando que ayer á 84: temperatura á 38°,2: orina en regular cantidad, amarillo-verdosa, muy turbia, poco ácida, sin fosfatos ni carbonatos, con la misma cantidad de cloruros, mayor cantidad de bilis y la misma cantidad de albumina. No hay azúcar.—Prescripcion: pocion antiemética de Rivier, 125 gramos j. de morfina 15 gramos: una cucharada cada hora: agua de goma á pasto, atole frio.

A LAS 4 DE LA TARDE.—No hay coma; alguna somnolencia; postracion considerable; delirio é inquietud más marcados; durmió un poco á mediodía; el desvanecimiento se conserva lo mismo; ningun dolor en los ojos, ni rubicundez; color amarillo muy intenso; pupila como esta mañana; calor uniforme de la piel; ninguna rubicundez en la cara; piel muy amarilla; ni vesículas, ni petequias; algunos calofrios, ningun sudor; encias muy hinchadas y muy rojas, con tela medianamente marcada; boca ménos ácida y sin fuliginosidades; lengua con la misma rubicundez, húmeda y con la misma saburra; sed muy intensa; apetito nulo; algunas náuseas y vómitos negros como los dias anteriores; ninguna evacuacion; poco meteorismo, el mismo dolor epigástrico del intestino delgado, in-

testino grueso y púbis, habiendo aumentado el de la region renal; hígado y bazo como ayer; cefalalgia intermitente algo más intensa; dolores articulares y musculares sin variacion; aumentó el dolor vertebral; hipo fuerte y casi constante; respiracion regular á 36; pulso pequeño y blando á 86; temperatura á 38° 2; supresion de orina.—Prescripcion: Limonada sulfúrica 125 gramos: j. de morfina 15 gramos: 1 cucharada cada hora; trozos de nieve, agua de goma á pasto, atole frio.

DIA 23 DE JUNIO, QUINTO DE LA ENFERMEDAD.

Temperatura ambiente á las 7 de la m.... á las 2 de la t.... á las 7 de la n....

No hay coma, ni somnolencia; la postracion á su máximum; anoche hubo delirio, inquietud bastante, durmió muy poco; muchos desvanecimientos; ningun dolor, ni rubicundez en los ojos, conservándose el tinte icterico lo mismo; pupila algo dilatada; piés y manos frias, ninguna rubicundez en la cara; icteria como ayer; ni vesículas, ni petequias, ni calofrios, ni sudores; se conserva la misma hinchazon en las encias lo mismo que su rubicundez y la tela epitelial; la acidez de la boca ha aumentado; ninguna fuliginosidad; la rubicundez de la lengua la misma, estando húmeda y saburrosa; muchísima sed, ningun apetito; náuseas, vómitos de sangre como ántes; ninguna evacuacion, poco meteorismo; mayor dolor en el epigastrio, en el intestino delgado, en el intestino grueso y en el púbis; no cambia el dolor renal; el hígado y el bazo sin cambio; bastante cefalalgia frontal é intermitente; permanecen lo mismo los dolores articulares y musculares, habiendo aumentado el dolor vertebral; ha seguido el hipo; respiracion natural á 34; pulso muy pequeño y muy blando, irregular á 64; temperatura á 36° 8; sigue suprimida la orina.—Prescripcion: trozos de hielo; agua de hinojo 125 gramos: elixir de coca 30 gramos: una cucharada cada hora; atole frio.

A LAS 4 DE LA TARDE.—No hay coma, ni somnolencia, muchísima postracion, algun delirio; ha calmado algo la inquietud; hubo un poco de sueño á mediodía; muchos desvanecimientos; algun dolor en los ojos que no están rojos, pero sí muy amarillos; la pupila como esta mañana; sigue la frialdad de los piés y de las manos; ni vesículas, ni petequias, ni calofrios ni dolores; encias ménos hinchadas y ménos rojas, conservando la misma tela; igual acidez en la boca que no está fuliginosa, y conserva su misma rubicundez, humedad y saburra; sed y anorexia como ántes, lo mismo que las náuseas y los vómitos negros; ninguna evacuacion ni meteorismo; ha aumentado el dolor del estómago y el del intestino delgado, permaneciendo lo mismo el del intestino grueso, el pubiano y el renal; hígado y bazo como siempre; ha disminuido la cefalalgia; ningun dolor articular ni muscular; el mismo dolor vertebral y el mismo hipo; respiracion regular á 30; pulso regular, algo ménos pequeño y ménos blando á 66; temperatura 36° 8; sigue suprimida la orina. El mismo método.

DIA 24 DE JUNIO, SEXTO DE LA ENFERMEDAD.

Temperatura ambiente á las 7 de la m.... á las 2 de la t.... á las 7 de la n....

Coma profundo, alternando con la inquietud y el delirio; muchísima prostracion; ojos más inyectados y amarillos; pupilas, piés y manos como ayer, lo mismo que el color de la cara y del resto de la piel; ni vesículas ni petequias; ni calofríos, ni sudores; las encías más hinchadas, están más rojas, y dan alguna sangre; la tela permanece la misma: la boca permanece lo mismo; ya no ha vomitado, sigue el hipo, y desde anoche hay accesos epileptiformes y contractura permanente de los dedos de la mano: respiracion natural á 35; pulso como ayer, á 100; temperatura á 36°,8; sigue suprimida la orina, y hay una gota de sangre en la extremidad del pene. El mismo método, y además 30 centigramos de almiztle en 6 píldoras, 1 cada 2 horas.

El enfermo sucumbió á las cinco de la tarde.

INSPECCION CADAVERICA, QUINCE HORAS DESPUES DE LA MUERTE.

Rigidez cadavérica muy marcada; tinte amarillo-verdoso muy intenso.

Meningeas con adherencias múltiples en muchos puntos entre las dos hojas de la aracnoides y con la pia madre, sobre todo al nivel del mesocéfalo, del surco de Rolando, de la cara interna de la parte anterior de los hemisferios, y en los plexus coroideos: derrame algo abundante de serosidad en los ventriculos; inyeccion exagerada de las sustancias blanca y gris, principalmente en la primera; replecion de las venas todas de la pia madre de los hemisferios: endurecimiento de la sustancia cerebral. Iguales caractéres en el bulbo, en el mesocéfalo, el cerebro, los pedúnculos cerebrales, y las meningeas de estos órganos.

Adherencias múltiples en diversos puntos del peritonéo. Estómago medianamente distendido por gases, conteniendo un líquido como color de agua de tamarindo, turbio y con grumos del mismo color; la mucosa inyectada en la pared anterior, y con gran curvatura, sin señales bien perceptibles de ulceraciones; hay más bien algunas erosiones: iguales lesiones en los intestinos. Bazo reducido á la mitad de su volúmen, negruzco y muy consistente; hígado reducido á la mitad de su tamaño, sumamente duro, de color amarillo como el de la cirrosis, con vetas verdes color de bronce; dominando este color en toda la cara inferior del órgano, con vetas amarillas. Vesícula biliar con regular cantidad de bilis espesa y verde amarillenta; su mucosa hinchada, teniendo el aspecto del *Bonete* de los rumiantes y la parte libre de las vellosidades con un color amarillo-dorado, lo que le daba el aspecto de un panal de abejas. Riñones de buen tamaño, muy congestionados y á la simple vista se notaba que habia abundancia de grasa; habia equimosis en los cálices. Vejiga con cosa de 150 gramos de orina; la mucosa con reblandecimiento dudoso; no pude ver la uretra. Pleuras con adherencias múltiples en diversos puntos; pulmones, nada notable en ellos. Corazon grande, bastante grasoso, con sangre en los dos lados, y cuáguulos amarillo-verdosos en el izquierdo. La consistencia del corazon mayor que la normal.

DICIEMBRE DE 1877.

DIA 10, TERCERO DE ENFERMEDAD.

A LAS 8 DE LA MAÑANA.—El enfermo está un poco postrado; durmió algo anoche; no hay somnolencia ni delirio, pero desde anoche tiene inquietud con algunos ratos de tranquilidad; desvanecimiento constante. Los ojos están dolorosos, inyectados y amarillos; uniforme el calor de la piel, que sin estar inyectada está amarilla: no hay ni vesículas, ni petequias, ni calofrios, ni sudores. La reacción de la boca es ácida: las encías hinchadas con bordes rojizos, más notables por estar cubierto el resto de ellas por una tela blanquizca formada de epitelium pavimentoso y *oidium albicans*. La lengua de su color natural, seca y saburrosa; la faringe algo roja y seca: mucha sed, anorexia completa, náuseas repetidas y vómitos de un liquido bilioso; no ha habido evacuaciones; ningun meteorismo; dolor á la presión en el epigastrio é intestino grueso; ningun otro en el resto del vientre: dolor á la presión en la region renal. Hígado y bazo del tamaño natural. Cefalalgia intensa y continua; dolores musculares en brazos y piernas y nulos en las articulaciones: á la presión, dolor medianamente intenso en el sacro. Respiración á 25, muy desigual en su frecuencia en la intensidad de los movimientos respiratorios, en su duración y relación entre los inspiratorios y espiratorios, tomando á ratos el carácter de un suspiro, de una respiración jadeante ó del sueño tranquilo. Pulso á 98 medianamente lleno y medianamente duro, regular. Temperatura 38° (cent.) La orina en regular cantidad, amarillo-verdosa, turbia, ácida, con pocos fosfatos, carbonatos y cloruros conteniendo bastante bilis y albumina.

A LAS 4 DE LA TARDE.—Postración como esta mañana: no hay coma; durmió poco y la inquietud ha disminuido. El desvanecimiento, dolor é inyección de los ojos, en el mismo estado, pero ha aumentado su color amarillo. El calor se conserva uniforme y la piel no está inyectada, pero sí más amarillenta; no hay vesículas ni petequias: á mediodía calofrio algo intenso que se repitió á la hora de la visita; no ha habido sudores. La boca con reacción más ácida, y las encías más hinchadas, más rojas, sin aumentar el grueso de la tela que las cubre, y sin fuliginosidades. La lengua de color normal, más seca y más saburrosa: faringe como esta mañana, lo mismo que la sed, la anorexia, las náuseas y los vómitos. Ha habido evacuaciones líquidas y verdosas y un poco de meteorismo; el vientre solamente duele en el epigastrio y en el trayecto del cólon: ha aumentado el dolor renal; el hígado y el bazo de menor tamaño: cefalalgia más fuerte; dolores musculares y articulares nulos: cesó el dolor del sacro, y en cambio lo hay más fuerte en la region lombar: no hay hipo. Respiración á 28 con los mismos caracteres. Pulso más blando y más pequeño á 96: temperatura 38°,9. La orina más abundante y más turbia con depósitos blanquizcos como pedacitos de epitelium; no vi su reacción ni la cantidad de fosfatos, carbonatos y cloruros, y en cuanto á la bilis y á la albumina lo mismo que esta mañana.

DIA 11, CUARTO DE ENFERMEDAD.

A LAS 8 DE LA MAÑANA.—Mayor postracion; no hay coma, ni durmió anoche; sigue la somnolencia intermitente: anoche hubo delirio é inquietud; han aumentado los desvanecimientos y desaparecido el dolor de los ojos, los que ya no están inyectados pero sí más amarillos: el calor es uniforme; la piel no está inyectada; su color amarillo ha aumentado; ni vesículas ni petequias, ni calofrios, ni sudores. La boca tan ácida como ayer tarde, lo mismo que la hinchazon, rubicundez y tela blanquizca de las encías sin tener fuliginosidades: la lengua con la misma rubicundez en sus bordes, ménos seca y tan saburroso su centro como ayer; faringe como ayer tarde: continúa la anorexia y la sed; las náuseas, los vómitos y las evacuaciones con el mismo carácter; ha disminuido un poco el meteorismo; el dolor epigástrico en el mismo estado. Ningun dolor en el resto del vientre, y el dolor renal en su sér: hígado y bazo de volúmen normal: continúa la cefalalgia frontal, y no hay dolores musculares ni articulares. El de las vértebras lumbares se ha fijado en las dorsales. No hay hipo. Respiracion característica à 17: pulso más pequeño y más blando à 100: temperatura à 38°,7. La orina en regular cantidad, amarillo-verdosa, más turbia, más ácida, sin fosfatos ni carbonatos; no varia la cantidad de cloruros; ha aumentado la bilis, y hay una cantidad considerable de albumina.

A LAS 4 DE LA TARDE.—Aumenta la postracion; no ha dormido ni ha delirado, y la somnolencia alterna con la inquietud; ménos desvanecimientos; los ojos sin dolor y sin inyeccion siguen amarillos; calor uniforme; ni vesículas ni petequias, ni calofrios ni sudores: la reaccion de la boca ménos ácida; las encías ménos hinchadas y ménos rojas, con la misma tela que ántes; no están fuliginosas, ni la lengua está roja, pero sigue seca y más saburrosa: la faringe sin cambiar, lo mismo que la sed, la anorexia y las náuseas, los vómitos y las evacuaciones, líquidos y biliosos: el meteorismo y el dolor epigástrico como ántes; ningun otro dolor en el resto del vientre: el dolor renal ha desaparecido; hígado y bazo normales: cefalalgia un poco ménos fuerte; algunos dolores musculares, pero no articulares: en el mismo estado el de las vértebras dorsales. Respiracion ménos característica à 18: el pulso se ha puesto un poco lleno y duro à 96, y la temperatura subió à 39°,8. La orina en regular cantidad, amarillo-verdosa, turbia, ácida, sin fosfatos ni carbonatos, mediana cantidad de cloruros; mayor cantidad de bilis, é igual de albumina comparada con la de la mañana.

DIA 12, QUINTO DE ENFERMEDAD.

A LAS 9 DE LA MAÑANA.—Sigue en aumento la postracion, ligero estado comatoso; no durmió anoche, la somnolencia mayor, ningun delirio; continúan la inquietud y los desvanecimientos; no han vuelto à estar los ojos ni inyectados ni dolorosos; más amarillos; calor uniforme sin inyeccion de la piel, que conserva el mismo color que ayer tarde; ni vesículas, ni petequias, ni sudores; calofrios medianamente intensos é irregulares. Creí inútil reconocer la reaccion bucal, porque las encías han dado sangre en su borde libre; la rubicundez como ayer, y más blanca la tela de oidium albicans; los dientes fuliginosos; la lengua rojiza y sanguinolenta, más seca y tan saburrosa como ayer; no fué posible ver la faringe. Sed muchisima, apetito nulo, continúan las náuseas y los vómitos y

evacuaciones biliosas; el meteorismo lo mismo; disminuido el dolor epigástrico; ningun otro dolor en el vientre; el dolor renal ha aparecido algo; nada notable en el hígado, ni en el bazo; sigue la cefalalgia frontal; han aumentado los dolores musculares sin haberlos en las articulaciones; el de las vértebras dorsales más intenso; hipo medianamente fuerte. Respiracion á 32 más regular; pulso muy pequeño y muy blando á 92: temperatura á 39°, 2. La orina ménos abundante, más amarilla, más turbia y más ácida, sin fosfatos ni carbonatos y sin variar la cantidad de cloruros: mayor cantidad de bilis que colora, como en todos los dias anteriores, el precipitado albuminoso en verde cromo: la albumina muy abundante.

A LAS 4 DE LA TARDE.—Sigue en aumento la postracion y el estado comatoso; no ha dormido ni delirado; la somnolencia es más fuerte: la inquietud menor; no hay desvanecimientos, y los ojos no están dolorosos ni inyectados, y su color amarillo como esta mañana; el calor uniforme; la piel no está inyectada, pero sí más amarilla: no hay vesiculas, ni petequias, ni calofrios, ni sudores. Nô vi la reaccion de la boca porque los bordes de las encías dan más sangre, están más rojas y con el mismo color de esta mañana la tela que las cubre: los dientes más fuliginosos: la lengua más sanguinolenta y más roja, igual su sequedad y aspecto saburroso: no vi la faringe. Sed y apetito, como hoy: siguen las náuseas; los vómitos y las evacuaciones como todos los dias: no hay meteorismo, y el dolor epigástrico ha aumentado: ningun otro dolor en el vientre: el dolor renal más fuerte: bazo é hígado normales: cefalalgia más intensa: no supo decir respecto á los dolores musculares, articulares y vertebrales: no hay hipo. Respiracion como esta mañana á 43: pulso imperceptible á 90: temperatura á 39: no conseguí que orinara.

DIA 13, SEXTO DE ENFERMEDAD.

A LAS 8 DE LA MAÑANA.—Muchísima postracion; coma más profundo, y como en los dias anteriores, alternando con la inquietud: no durmió anoche ni ha delirado; los ojos muy amarillos y sin inyeccion; ignoro si le duelen; no hay vesiculas y han aparecido petequias en la region lombar. Ignoro si hubo calofrios; no hay sudores; no vi la acidez de la boca; las encías dan más sangre y están más hinchas, con la tela más gruesa; los dientes más fuliginosos; la lengua más roja da más sangre, sigue seca y saburrosa: no vi la faringe; mucha sed y ningun apetito; más náuseas, vómitos de un liquido parecido á la agua en que se hubiera disuelto zapote prieto, é igual carácter tienen las evacuaciones; ningun meteorismo; el dolor epigástrico como ayer: ningun otro en el vientre, y el renal lo mismo: hígado y bazo como siempre. No pude saber nada respecto á la cefalalgia, dolores musculares, articulares y vertebrales: no ha habido hipo. Respiracion á 13 como ayer; pulso imperceptible á 88. No pude tomar la temperatura. Al morir á las cuatro de la tarde tuvo un nuevo vómito. Nada de orina.
Veracruz, Julio 15 de 1878.

I. ALVARADO.

El trabajo que antecede le ha acompañado su autor de unos cuadros gráficos que se están litografiando para ser publicados próximamente.