

péutica es, en efecto, poco poderosa para impedir semejante terminación; reconozco, sin embargo, con Huchard que los tónicos, los estimulantes generales, y tal vez el nitrito de amilo, pueden en estos casos prestarnos algunos servicios.

Por parte del tubo digestivo pueden sobrevenir varias complicaciones: una consiste en la aparición de trastornos gástricos, y ya os he hablado de ella á propósito de la alimentación en los dotinentéricos; la otra es un accidente mucho mas grave y siempre mortal, la perforación del intestino; en fin, la última resulta de la aparición de hemorragias intestinales. Poco tengo que decir respecto á la terapéutica de la perforación intestinal; sin embargo, algunas veces se han visto sobrevenir peritonitis en los tíficos, independientes de las perforaciones; en

De las perforaciones intestinales.

causas predisponentes, la alteración del corazón y anemia del cerebro, colocan al tífico en una inminencia casi continua de síncope.

La detención del corazón da lu-

gar á la anemia cerebral y bulbar, y ésta, ya preexistente y persistente en la convalecencia de la fiebre tífica, concurre por su parte á favorecer el síncope y á detener definitivamente el corazón (a).

(a) Hayem, *Note sur les altérations des muscles dans les fièvres, et particulièrement dans la variole* (Soc. de biol., 1866);—*Recherches sur les rapports existant entre la mort subite et les altérations vasculaires dans la fièvre typhoïde* (Arch. de phys., 1869, p. 700);—*Études sur les myosites symptomatiques* (Arch. de phys., 1870);—*Leçons cliniques* (Gaz. heb., 1874, y Prog. méd., 1875);—*Sur les manifestations cardiaques de la fièvre typhoïde*.—Dieulafoy, *Gaz. des hôp.*, 19 octubre, 1867;—*De la mort subite dans la fièvre typhoïde* (tesis inaug., 1869; *Gaz. heb.*, núms. 20 y 22, 1877).—Ernest Besnier, *Un. méd.*, 1870, p. 188 y 691, 1873, p. 702, y *Trib. méd.*, 1875.—Laveran, *Des dégénérescences qui se produisent dans les maladies aiguës et de leurs conséquences au point de vue clinique* (Arch. de méd., 1871, página 97).—Carville, *Soc. méd. des hop.*, 9 octubre, 1868, y *Un. méd.*, 1868, p. 551;—*Sur la température dans la fièvre typhoïde* (tesis inaug., 1872).—Longuet (1873), Genuit (1875), Menaut (1875), Tombareau (1877) (tesis inaug.).—Bussard, *De la mort subite dans la fièvre typhoïde* (Rec. de mém. de méd. chir. pharm. milit., 1876, núm. 174, p. 428).—Libermann, *Mort subite par syncope dans le cours de la fièvre typhoïde* (Gaz. des hop., números 6 y 7, 1877).—Huchard, *Étude critique sur la pathogénie de la mort subite dans la fièvre typhoïde* (Un. méd., 3.ª série, 1877).—Rabéré, *Étude sur la mort subite dans la fièvre typhoïde* (tesis de Paris, 1878).

estos casos se comprende la posibilidad de la curación por un tratamiento riguroso, que consistirá en la aplicación de hielo en el abdomen y la inmovilización de la masa intestinal.

Relativamente á las hemorragias intestinales hemos visto que, cuando eran de pequeña intensidad, estas hemorragias producían mas bien un efecto favorable que desfavorable; desgraciadamente, ocurre á menudo que son demasiado abundantes, y debemos intervenir entonces con las aplicaciones de hielo al vientre y la administración del percloruro de hierro ó de la ergotina. Prefiero, por mi parte, la ergotina, ó mejor la ergotinina, al percloruro de hierro, y hago su aplicación en inyecciones subcutáneas (a).

De las hemorragias intestinales.

Olvidaba indicaros los flujos abdominales demasiado abundantes. Teniendo presente que un enfermo de fiebre tifoidea hace deposiciones dos ó tres veces al día, hay casos, sin embargo, en los que estas deposiciones se multiplican extraordinariamente y debilitan así al enfermo; os aconsejo serviros en estos casos del salicilato de bismuto á la dosis de 3 á 4 gramos.

De la diarrea.

Las complicaciones renales presentan cierta gravedad en la fiebre tifoidea. Fothergill llega hasta admitir que la no eliminación de los productos de combustión es el punto de partida del estado tifoideo (1). El riñon, en efecto, está congestionado, y las orinas son albuminosas en los tíficos; trátense de

De las complicaciones renales.

(1) Fothergill ha estudiado el estado tifoideo; segun él, este estado depende de la retención de los materiales de combustión destinados á ser eliminados; esto se produce en dos circunstancias: ó bien

cuando hay exceso de producción de estas materias orgánicas en un tiempo dado, de tal modo que no pueden salir del organismo y se acumulan en él, ó bien cuando en condiciones de combustión normal

(a) Flandin, *Du traitement de l'entérorrhagie typhoïde par l'ergot de seigle* (tesis de Paris, 1880).

una nefritis infecciosa, como quiere Bouchard, ó de una nefritis congestiva (1), existe de todos modos una perturbacion en las funciones del filtro renal, y ya os he indicado el importante papel que hacia desempeñar á esta perturbacion para explicar la accion tóxica de ciertos medicamentos en los dotinentéricos. Es preciso, pues, favorecer las funciones de la urinacion, y no podeis conseguir esto sino dando bebidas abundantes á los enfermos, y seguramente una de las mejores bebidas es la leche; participo por completo sobre este asunto de la opinion de Jacoud, que da á sus tíficos 1 ó 2 litros de leche al dia.

De las escaras.

La piel, como sabeis, puede en los dotinentéricos ser asiento de mortificaciones mas ó menos profundas: estas escaras presentan algunas veces alta gra-

la alteracion renal impide esta eliminacion.

Fothergill ha deducido que en el estado tifoideo es necesario ayudar las vías de eliminacion de estos materiales, piel, riñones, intestinos, etc. (a).

(1) Se ha descrito una forma de la fiebre tifoidea. Gubler y Alberto Robin han sido los primeros que han descrito esta forma renal. Hardy, en 1878, ha dedicado á esta forma algunas lecciones. Legroux y Hanot, Renaut (de Lyon) y su discípulo Petit, han estudiado tambien las lesiones renales en los individuos afectos de fiebre tifoidea.

Bouchard ha demostrado por la presencia de las bacterias en las orinas la naturaleza parasitaria de esta nefritis.

Esta nefritis es múltiple, parenquimatososa é intersticial, y el proceso inflamatorio obra sobre todos los elementos del riñon. Los sintomas de la forma renal están caracterizados por adinamia, estupor, sequedad de la lengua, edema de las piernas, dolores lumbares y accidentes cutáneos; estos últimos consisten especialmente en ectima y forúnculos, etc. Las orinas son sanguinolentas y contienen una albúmina abundante, grisácea, retráctil (b).

(a) Fothergill, *the Typhoid Condition* (*Edinburgh Med. Journ.*, diciembre, 1879, p. 225).

(b) Gubler, *Leçons faites à l'hôpital Beaujon sur l'albuminurie*, et article ALBUMINURIE (*Dict. encycl. des sc. méd.*, Paris).—A. Robin, *La fièvre typhoïde. Essais d'urologie clinique* (tesis de Paris, 1877).—Legroux et Hanot, *Observations d'albuminurie dans la fièvre typhoïde* (*Arch. gén. de méd.*).—Renaut, *Arch. de phys.*, junio, 1881.—Bouchard, *Des néphrites infectieuses* (*Rev. de méd.*, 1881, p. 971).—Petit, *Des néphrites dotiéntériques* (tesis de Lyon, 1881).—Didion, *De la fièvre typhoïde à forme rénale* (tesis de Paris, 1883).

vedad, poniendo al descubierto porciones óseas de la pélvis. Se han observado mielitis consecutivas á la abertura del canal raquidiano en estos enfermos. Ya os he señalado algunos medios higiénicos con que podeis evitar estas mortificaciones de la piel; pero, cuando á pesar de vuestros cuidados se producen, necesitan una cura especial.

La mejor cura es el empleo de las soluciones cloraladas; en una gangrena considerable de la nalga de una jóven afecta de fiebre tifoidea hice la primera aplicacion local del cloral, y los resultados admirables que con esta aplicacion obtuve me han proporcionado la ocasion de estudiar y dar á conocer las propiedades anti-fermentescibles y antipútridas del cloral (a), trabajo que ha servido de base al empleo terapéutico local del cloral, tan generalizado hoy. Haced, pues, con estas soluciones al centésimo curas frecuentes y repetidas, y tened cuidado sobre todo de introducir en la excavacion que resulta de la mortificacion de los tejidos algodón cardado ó hilas empapadas en estas soluciones.

Independientemente de las escaras, debo tambien De los flemones. indicaros la erisipela, erisipela siempre infecciosa, y por lo mismo extraordinariamente grave; los flemones, accidentes comunes en la fiebre tifoidea, flemones sub-inflamatorios ocultos en la profundidad del espesor de los tejidos, lo que nos debe hacer examinar con escrupulosa atencion los puntos dolorosos de que se quejan los dotinentéricos en su convalecencia; entiéndase que en estas colecciones purulentas debe emplearse largamente el drenaje, y que deben aplicarse en ellas lavatorios antisépticos.

Tales son, señores, las principales complicaciones

(a) Dujardin-Beaumetz et Hirne, *Des propriétés antiputrides et anti-fermentescibles des solutions d'hydrate de chloral et de leur application à la thérapeutique* (*Bull. et Mém. de la soc. méd. des hop.*, t. X, p. 134).

que tendreis que combatir, y hay otras tambien de las que no os hablo, porque son excepcionales, como la gangrena de los miembros, los edemas de la glotis, consecuencia del laringo-típus, las parotiditis supuradas, y porque rara vez tendreis ocasion de tratar semejantes complicaciones.

Poco os diré de la convalecencia de la fiebre tifoidea; os indicaré (a), sin embargo, las recaidas que frecuentemente ocurren en esta enfermedad y sobretudo la variedad de fiebre intermitente ó remitente que acompañan la convalecencia de la fiebre tifoidea, variedad que David Borrelli (1) ha atribuido acertadamente á la presencia de alteraciones intestinales de cicatrizacion lenta. Toda la terapéutica de esta convalecencia reside en un problema de alimentacion, y debeis tener sumo cuidado en dirigirla bien.

Tal es el conjunto de medios terapéuticos que podeis emplear contra la fiebre tifoidea; poniéndolos en práctica, conseguireis triunfar en la mayoría de los casos, y sin admitir, como quieren ciertos médicos, que por medio de la terapéutica se puede hacer desaparecer la mortalidad en la fiebre tifoidea, soy de opinion de que no hay enfermedad en que sean mas numerosos los buenos resultados terapéuticos.

(1) David Borrelli ha descrito con el nombre de *úlceras lentas*, de la fiebre tifoidea, ulceraciones intestinales desarrolladas bajo la influencia de la fiebre tifoidea y que tardan mucho tiempo en repararse. La presencia de estas ulceraciones determinan accesos de fiebre intermitente que se parecen mucho á los que se observan en la piohemía y se encuentran rebeldes al sulfato

de quinina. David Borrelli ha podido hacer constar, por medio de las autópsias, la realidad de estas ulceraciones.

El tratamiento consiste, en estos casos, en la administracion de leche y de caldo, manteniendo la inmovilidad del vientre; es útil añadir algunos raros purgantes para sostener la libertad del vientre (b).

(a) Véase Hutinel, *Etude sur la convalescence et les rechutes de la fièvre typhoïde* (thèse d'agrégation, Paris, 1883).

(b) David Borrelli, *Ulcere lente dell intestino sulla typhoïde* (*Ann. Clin. degl. Incur.*, anno 1, 1877).

Siguiendo paso á paso la enfermedad cuya marcha ya conoce el médico, por sus atentos y minuciosos cuidados, por su intervencion enérgica cuando sobrevienen las complicaciones, puede decir, en muchos casos, que ha salvado la vida de su enfermo; y para reasumir mi pensamiento, terminaré con esta frase que, á pesar de su incorreccion gramatical, le expresa perfectamente: «El mejor tratamiento de la fiebre tifoidea es un buen médico.»