

ciada por estas deyecciones es el factor más poderoso del contagio, de aquí resulta que se deben desinfectar con esmero estas deyecciones y los objetos que hayan manchado. Dedúcese de esto también que se debe vigilar con mucho cuidado el agua que sirva para la alimentación, y si no se está seguro de su pureza se la deberá purificar haciéndola hervir, ó bien habrá que hacer uso exclusivo de las aguas llamadas de *mesa*, que podrán, en estos casos, prestarnos verdaderos servicios. Por lo demás, os remito con este motivo á las instrucciones adoptadas por el Consejo de Higiene de la ciudad de París, del que formo parte, respecto á las medidas que se tomaron para evitar el progreso de la epidemia de fiebre tifoidea que reinó en dicha ciudad en 1882 (1).

Tal es el tratamiento profiláctico. El tratamiento

(1) He aquí las instrucciones adoptadas el 19 de octubre de 1882 por el Consejo de Higiene y de Salubridad de la ciudad de París, sobre las precauciones que hay que tomar con motivo de la fiebre tifoidea.

Cuando se declara que un enfermo padece fiebre tifoidea, conviene tomar las medidas higiénicas siguientes:

1.^a *Aislamiento*.— El enfermo debe estar aislado, todo lo posible, de los habitantes de la casa.

Si el local no permite un aislamiento suficiente, es preferible transportar el enfermo al hospital.

Si el enfermo queda en su domicilio, deben penetrar únicamente en su cuarto las personas necesarias para cuidarle, prohibiéndose severamente la entrada á los niños y á los jóvenes.

Las personas que cuiden al enfermo se lavarán con agua fenicada (10 gramos por litro de agua).

2.^a *Aireación de la habitación*.—

La habitación debe ser fácil de ventilar. La tapicería y cortinajes deben ser retirados. El lecho debe colocarse siempre que se pueda en medio del cuarto.

3.^a *Desinfecciones de las deyecciones*.— Todas las deyecciones del enfermo, antes de ser llevadas del cuarto á los retretes, deben ser desinfectadas con una solución de cloruro de zinc (50 gramos por litro de agua).

Esta solución se empleará igualmente para lavar con esmero los retretes siempre que se viertan en ellos las deposiciones.

4.^a *Desinfección de los vestidos*.— Todos los vestidos del cuerpo, todas las ropas de cama que hayan servido al enfermo, deben, antes de llevarse de la habitación, sumergirse en una solución de ácido fénico (20 gramos por litro de agua), é inmediatamente se darán á lavar.

5.^a *Saneamiento de la alcoba*.— Después de la salida ó de la cura-

higiénico del íleo-tifus tiene una importancia capital, y veréis el buen lugar que ocupa en la terapéutica de esta afección. Me permitiréis, pues, insistir en él y examinar sucesivamente la alimentación, los cuidados de limpieza y el arreglo y aseo de la alcoba de un enfermo afecto de dotinentería.

A la regla rigurosa y cruel de Broussais, que quería que no se diera ningún alimento á los febricitantes, ha sustituido, por el contrario, la necesidad de la alimentación, y la fiebre tifoidea es la demostración evidente de las ventajas de este método. Es preciso, pues, alimentar á vuestros tífcos; téngase por entendido que, ante los desórdenes de que es asiento el tubo digestivo, esta alimentación debe vigilarse con el mayor cuidado. Se compondrá sobre todo de alimentos líquidos, y se desechará rigurosamente toda sustancia que pudiera constituir un cuerpo extraño en el interior del tubo digestivo. Se dará, pues, al enfermo leche, caldo, panadas bien pasadas y bebidas tónicas, tales como el vino y la limonada vinosa.

Estas bebidas constituyen las únicas tisanas aplicables al tratamiento de la fiebre tifoidea, haciendo, sin embargo, una sola excepción para la limonada; sin admitir como demostradas las propiedades antifébriles que los médicos árabes, y más recientemente Maglieri, han atribuido al limón (1), creo que esta

ción del enfermo, se colocará en la alcoba, sobre un lecho de arena, un barreño que contenga carbones encendidos, sobre los que se echará una cantidad de azufre partido proporcional á la capacidad de la pieza (20 gramos por metro cúbico). El cuarto quedará cerrado durante veinticuatro horas.

Pasado este tiempo, los objetos de cama y vestidos contenidos en la habitación deben ser lavados con mucho cuidado.

El cuarto debe ser lavado con lejía de agua fenicada (20 gramos por litro de agua).

No se volverá á habitar la alcoba hasta después de haber sido ventilada lo menos durante una semana.

(1) El limón (*citrus limonium*) es de un empleo popular entre los árabes y las kábilas contra la fiebre intermitente: unos no comen más que la pulpa y la semilla y otros todo el limón. Las virtudes tera-

De la alimentación.

De las bebidas y de las tisanas

bebida, por su frescura, halaga á los febricitantes. Cuando existen trastornos del estómago y se quiere sostener al enfermo, se debe emplear el champagne helado; por lo demás, esta aplicación del frío á las bebidas debe ser generalizada en el tífico, y le administraréis siempre, frías ó heladas, sus bebidas y tisanas.

Pero cuando debéis redoblar vuestra vigilancia es al llegar á los períodos de convalecencia de la enfermedad. Aquí pueden presentarse dos circunstancias: ó bien el enfermo tiene un apetito voraz, ó bien, por el contrario, tiene inapetencia y hasta vómitos. En el primar caso debéis moderar y regular los deseos de vuestro enfermo, y el empeño que habréis puesto en nutrirle y sostenerle durante el período febril deberéis cambiarlo en rigor, para impedirle satisfacer sin orden las necesidades de alimentación que experimentará. Por mi parte, he observado tres ó cuatro veces la muerte como consecuencia de estos excesos de alimentación.

Recuerdo todavía la historia de uno de mis enfermos del Hôtel-Dieu, donde tenía entonces un servi-

péuticos del limón han sido sobre todo preconizadas por el profeta Mohammed, y los médicos árabes añadieron poco á lo dicho por él. Sin embargo, Ishac-Ibn-Amram dice que el cocimiento de pulpa de limón es sobre todo ventajoso en la fiebre. En Grecia se emplea igualmente el limón como febrífugo; Lherminier afirma que se emplea contra la fiebre en la Guadalupe el polvo de la corteza de la raíz del limonero.

Maglieri ha renovado recientemente estas experiencias en Italia,

y ha obtenido también éxitos en la fiebre intermitente con el cocimiento de limón. Este cocimiento es, según él, superior á las preparaciones de quinina.

He aquí el procedimiento de preparación del cocimiento de Maglieri: se corta en pequeños trozos, y sin mondarle, un limón lo más fresco posible; se añaden tres tazas de agua fría, y se hacen reducir á una taza, pasándolo después por un lienzo nuevo y exprimiéndolo todo lo posible para dejarlo después á enfriar al aire libre (a).

(a) Bertheran, *Du citron dans les fièvres intermittentes* (Journ. de méd. de l'Algérie, agosto de 1883, pág. 117).—Maglieri, *Giorn. di clinica e terapia*, marzo de 1883.—Cazin, *Traité des plantes médicinales indigènes*.

cio, y que, después de haber sufrido una intensa fiebre tifoidea, llegó á la convalecencia; salió del hospital, y lo primero que hizo fué tomar una copiosa comida, y al día siguiente volvió á entrar con los síntomas de una peritonitis, y su autopsia reveló una perforación intestinal. Es preciso tener presentes en la imaginación estos casos cuando se dirige la alimentación de los tíficos en su convalecencia, y á pesar de la afirmación de Víctor Parisot, creo, pues, que no debemos exclusivamente obedecer en este punto al instinto de nuestros tíficos (a).

En el segundo caso, por el contrario, existe anorexia, vómitos y dispepsia, síntomas que, como ha demostrado nuestro colega Anatolio Chauffard (1), dependen de las alteraciones que ha experimentado la mucosa estomacal bajo la influencia de un proceso tífico. Nos es, pues, preciso intervenir aquí con todos los medios que convienen al tratamiento de la gastritis ulcerosa, es decir, que es necesario insistir en la leche.

No basta sostener á los enfermos, es preciso también rodearlos de grandes cuidados de limpieza, y

De los cuidados de limpieza.

(1) Cruveilhier indicó las congestiones y las hemorragias de la mucosa del estómago en los ataques de fiebre tifoidea. También se han señalado erosiones estomacales, y se las encontrará consignadas en las obras de Louis, Jenner, Rilliet y Barthez. Hamerinsk ha indicado exudaciones fibrinosas en la región pilórica. Millard, Josias y Collingwood han referido casos análogos.

Chauffard ha reunido todos estos hechos con el nombre de *deter-*

minación gástrica de la fiebre tifoidea. Las alteraciones gástricas estarían, sobre todo, caracterizadas por alteraciones de los linfáticos del estómago, que constituyen verdaderos abscesos nucleares, por éxtasis vasculares, y, en fin, por alteraciones de las glándulas estomacales. Todas estas alteraciones pueden determinar las de la mucosa. Bajo el punto de vista clínico, las alteraciones de la mucosa se traducen por vómitos y dolores al nivel del estómago (b).

(a) Victor Parisot, *Des indications fournies par l'instinct dans le traitement de la fièvre typhoïde* (Rev. méd. de l'Est., 1882).

(b) Chauffard, *Etude sur la détermination gastrique de la fièvre typhoïde*. Tesis de París, 1882.

evitar se ensucien con las orinas ó con las deyecciones albinas. En la curiosa é interesante relación que el doctor Stewart ha dado de la fiebre tifoidea, de que fué atacado, ha insistido sobre las sensaciones desagradables que el tifoideo delirante experimenta al contacto de las ropas mojadas sobre el cuerpo, por una luz muy viva ó un ruido bastante intenso (a).

De las lociones.

Conseguiréis, señores, mantener esta limpieza del cuerpo y el buen funcionamiento de la piel por medio de lociones hechas en todo el cuerpo; lociones practicadas con el agua fría ó tibia, adicionada con timol ó con los vinagres llamados *atisépticos*. Estas lociones, no sólo permiten tener al enfermo en perfecto estado de limpieza, sino que también rebajan la temperatura y disminuyen sobre todo la sensación de quemadura y de sequedad tan penosa en los febricitantes. Renovaréis dos ó tres veces al día estas lociones antisépticas.

Respecto á las escaras y ulceraciones de la piel, se las puede evitar, ya moviendo de sitio á menudo al enfermo y haciéndole variar de decúbito; ya también haciéndole descansar, no sobre un paño de hilo, sino sobre un tejido de seda que le permita moverse sin mucho roce, ya, sobre todo, empleando colchones de agua.

De los cuidados de la boca.

Debéis fijar vuestra atención sobre los trastornos de la cavidad bucal de los dotinentéricos, sin darles, sin embargo, la importancia exclusiva que Netter (de Nancy) les atribuía (1). Debéis recomendar que

(1) Netter (de Nancy) ha supuesto que el miasma tifógeno penetraba por la boca y las fosas nasales, y que por su marcha progresiva determinaba sucesivamente la bronquitis y la diarrea. Se podría, según él, por medio de constantes limpiezas de las cavidades bucales y faríngeas, destruir el miasma y detener en el sitio la fiebre tifoidea (b).

(a) Alexandre Stewart, *Sur le traitement de la fièvre typhoïde* (*Glasgow Med. Journ.*, y *Jour. de théor.*, 18 de octubre de 1881, núm. 19).

(b) Netter, *Gaz. des hôp.*, 1878. — Louis Buteau, *Etude générale sur le traitement de la fièvre typhoïde*. Tesis de París, 1883.

se limpien varias veces al día los dientes y las encías de las fuliginosidades que los recubren, exigiendo también que se humedezca la lengua; para hacer estos lavados os serviréis sobre todo de las aguas alcalinas naturales, aguas de Vichy y de Vals. Esta sequedad de la lengua influye mucho en la dificultad que para hablar experimenta el tífico, y únicamente con estos lavatorios y gargarismos se consigue atenuar estos fenómenos.

Habéis visto la importancia considerable que tiene el desinfectar las deposiciones y deyecciones de los tíficos; estas deyecciones, además de su principio contagioso, tienen un pronunciado olor gangrenoso que envenena el cuarto del enfermo: hay, pues, una doble necesidad de desinfectarlas prontamente. Conseguiréis esto recogiendo las deposiciones en vasijas que contengan de antemano cierta cantidad de una solución al 2 por 100 de sulfato de zinc ó de sulfato de cobre, y cuidando también de lavar con estas mismas soluciones las habitaciones donde se tengan estas materias fecales.

Desinfección de las deposiciones

Los enemas, y sólo hablo aquí de los desinfectantes, tienen también el mismo objeto. Uno de los mejores y más inofensivos es el aconsejado por Bouchard, y que consiste en una mezcla de 2 á 3 cucharadas de las de sopa de polvo de carbón en el agua; estos enemas no tienen inconveniente alguno, y presentan la ventaja de destruir el olor nauseabundo de estas materias.

Debéis también examinar con gran cuidado la urinación de vuestros enfermos. Sabéis, en efecto, cuán frecuente es la retención de orina en los tíficos, y cómo en el estado subdelirante en que están sumidos no pueden suministrar ninguna indicación sobre este punto, debéis explorar frecuentemente el vientre y recurrir al cateterismo] en cuanto observéis

De la urinación.

que la vejiga se vacía de una manera incompleta.

No consiste todo en haber dirigido la alimentación de vuestros enfermos, haber indicado minuciosamente todos los cuidados de limpieza de que debe ser objeto y haber desinfectado las deposiciones; es necesario asimismo llenar indicaciones no menos precisas sobre las condiciones de aireación que debe presentar el cuarto del enfermo.

De la habitación del enfermo.

Elegiréis la habitación más aireada y mejor ventilada, y colocaréis en medio de ella la cama del enfermo. Esta cama será estrecha, poco elevada y desembarazada de toda cortina ó tapicería, á fin de que se puedan prestar fácil y rápidamente al enfermo todos los cuidados que requiere su estado. Si os es posible, elegiréis dos habitaciones, de tal manera dispuestas, que se pueda transportar alternativamente al enfermo de una á otra.

Dejaréis únicamente penetrar en el cuarto una luz muy atenuada; durante la noche, recomendaréis se evite que dé la luz al enfermo. La luz viva, en efecto, es muy penosa al tífico y le provoca manifestaciones delirantes. Pocas personas deben permanecer en el cuarto del enfermo; basta á menudo una sola. Recomendaréis se guarde silencio, y que si se habla se haga en voz baja. Stewart, en la relación de que os he hablado, insiste mucho en las sensaciones penosas que experimentaba cuando hablaban en voz alta en su habitación.

De las manifestaciones delirantes.

Generalmente, las manifestaciones delirantes no adquieren en el tífico gran intensidad; hay, sin embargo, casos en los que existe un verdadero delirio de acción, y que se necesita sostener al enfermo en su cama. Es preciso en estos casos conseguir lo posible esta sujeción por medio de las personas que rodean al enfermo, sin recurrir á otros medios coercitivos, tales como la camisa de fuerza, hasta el últi-

mo extremo. Por la estrangulación que impone, por el decúbito dorsal absoluto y permanente que necesita, por las presiones que produce sobre el tórax, la camisola de fuerza favorece las congestiones viscerales, tan frecuentes de por sí en el tífico, y puede ser una causa determinante de la muerte; por mi parte, he visto por desgracia algunos ejemplos de ello en los hospitales.

Peligros de la camisola de fuerza.

A propósito de estas manifestaciones delirantes, y sin salir del terreno higiénico en que me he colocado, nunca será demasiado lo que os recomiende hacer cortar el pelo, sobre todo si es muy abundante, en las jóvenes y mujeres que tienen un delirio muy manifiesto. He observado á menudo un alivio considerable de los síntomas delirantes por la supresión del cabello; este sacrificio no tiene por lo demás nada de penoso, porque es preciso siempre recurrir á él á consecuencia de la caída del pelo, que frecuentemente ocurre en el curso de la convalecencia de la fiebre tifoidea.

Encontraréis tal vez, señores, que he entrado en muy minuciosos detalles á propósito de este tratamiento higiénico; pero todos estos medios tienen su importancia, y creo poder afirmar que una fiebre tifoidea bien cuidada tiene conseguida la mitad de su curación. Esta necesidad de los cuidados higiénicos nos explica la diferencia de mortalidad que existe en la práctica hospitalaria y en la civil; porque no podemos en los hospitales, por las condiciones particulares en que estamos colocados, y sobre todo por la insuficiencia de nuestro personal de enfermeros, prestar á los enfermos todos los minuciosos detalles que acabo de enumeraros.

Importancia de los cuidados higiénicos.

No dejaré, por lo tanto, de recomendaros que guardéis con vuestros enfermos particulares el más estricto rigor sobre las prescripciones de todos los medios

higiénicos, y que vigiléis escrupulosamente su aplicación, y no debéis dudar entrar en este punto en los más pequeños detalles. ¡Cuántos tíficos graves he visto que han debido su curación únicamente á estos medios higiénicos, pero aplicados con el celo y abnegación que solamente se encuentra en el seno de la familia!

Medicaciones
de
la fiebre tifoidea.

Paso ahora al tratamiento propiamente dicho del íleo-tifus. Empezaré, ante todo, exponiendo los diferentes tratamientos propuestos en este caso, y examinaremos después las medicaciones, es decir, las indicaciones de estos tratamientos, según los casos y según las complicaciones.

Divisiones.

Los tratamientos de la fiebre tifoidea pueden dividirse en tres grupos principales: en uno se ha querido combatir solamente la fiebre, en otro se ha querido atacar el virus ó el miasma tifógeno, y en el tercero, por el contrario, han dirigido el tratamiento las ideas empíricas; vamos, pues, á examinar sucesivamente la medicación antitérmica, la medicación antiséptica y por último la medicación empírica.

Volvemos á encontrar en la medicación antitérmica las mismas divisiones que en la lección anterior; es decir, tenemos que examinar sucesivamente la medicación refrigerante, los medicamentos antipiréticos y los medicamentos antitérmicos.

Medicación
refrigerante.

La medicación refrigerante ha encontrado en el tratamiento de la fiebre tifoidea una de sus principales aplicaciones, y vamos á estudiar aquí los baños fríos y los templados, las aplicaciones refrigerantes, las afusiones y los enemas fríos.

No hay cuestión en terapéutica que haya promovido más vivas discusiones en estos últimos años que la de la aplicación de los baños fríos al tratamiento de la dotinentería; y este método, al que Brand ha dado justamente su nombre, por ser él

quien ideó, como os dije en la lección anterior, la fórmula rigurosa y matemática, ha sido atacado y defendido por adversarios resueltos y partidarios convencidos. Yo mismo he tomado parte en este debate, y voy á exponeros hoy, con la mayor imparcialidad, las ventajas y los inconvenientes de esta medicación refrigerante (a).

Brand ha formulado así el tratamiento por los baños fríos: «Es necesario administrar desde el quinto día de la fiebre tifoidea baños de 18 á 20 grados, de 15 minutos de duración, repetidos noche y día cada tres horas, mientras la temperatura pase de 38°,5». Aplicando rigurosamente este método, tan simple en apariencia, Brand creyó poder afirmar el aforismo siguiente: *Toda fiebre tifoidea, tratada regularmente desde el principio por el agua fría, estará exenta de complicaciones y curará.*

Fórmula
de Brand.

No entraré aquí en los detalles de las explicaciones del método de Brand, detalles que se refieren á la manera como el tifoideo debe penetrar en el baño, y os remito á este propósito á los detalles minuciosos que el doctor Chapuis nos ha suministrado acerca de los procedimientos usados en los hospitales de Lyon (1).

Lyon es, en efecto, la única ciudad de Francia

(1) He aquí cómo se procede en Lyon á la aplicación del método de Brand: no se dan los baños junto al lecho de los enfermos, sino que se les lleva á un cuarto de baño especial. Este traslado se verifica en sillones de ruedas, provistos de riellos de cautchuc. Las ventanas del cuarto del baño permanecen cerra-

das en todo tiempo, hasta en verano. La puerta se cierra herméticamente mientras dura el baño.

Desde que el enfermo entra en el baño, un enfermero le hace afusiones sobre la cabeza con agua de 6 á 8 grados. Este agua habrá sido enfriada con hielo; la temperatura del baño varía entre 18 y 20 gra-

(a) Véase la discusión que se suscitó en 1876 y 1877 en la Sociedad médica de los Hospitales de París (*Compt. rend. de la Soc. de méd. des hôp.*, tomo XIII, págs. 332, 365 y 382; tomo XIV, págs. 4, 7, 12, 60 y 98, y la reciente discusión en la Academia de Medicina, 1883).

donde se aplica el método de Brand en todo su rigor, merced á la incesante perseverancia de Glenard, que en su cautiverio en Stettin pudo apreciar los resultados que obtenía Brand. El doctor Glenard debe hoy estar satisfecho de su constancia, puesto que casi todos los hospitales de Lyon se declaran convencidos partidarios de la medicación refrigerante (1).

dos. Si el delirio es intenso, la afusión será más larga, y se proyectará el agua desde cierta altura; en toda la duración del baño, el enfermero cuida de que el enfermo esté sumergido hasta el cuello; nunca deben quedar fuera del agua las espaldas. Se debe cuidar de dar fricciones sobre los miembros superiores y sobre el pecho; este masaje es útil, sobre todo, en los enfermos que están cianóticos. En cuanto es eminente el calosfrío, lo que ocurre generalmente á los diez ó doce minutos, se debe friccionar fuertemente al enfermo y darle algunos sorbos de vino.

El baño dura, por término medio, quince minutos en los adultos y siete á ocho minutos en los niños. Antes de salir del baño se practica una segunda afusión con el agua helada. Terminada la afusión se cubre al enfermo con una sábana, envolviéndole después en una manta, y se le vuelve á la cama sin secarle. Un trozo de franela cubrirá, sin embargo, los miembros inferiores hasta la rodilla.

Se hace tomar entonces al enfermo una sopa y algunas cucharadas de vino, pero no se sigue la prescripción de Brand, que aconseja hacer tomar un trago de agua fría cada cuarto de hora; se prefiere dejar descansar al enfermo. En el caso de existir meteorismo muy

marcado, se aplican en el vientre compresas de agua fría (a).

(1) Glenard, en 1873, introdujo en el servicio de Faivre, médico del hospital de la Cruz Roja, el método de Brand. Glenard, que fué hecho prisionero en 1870, pudo apreciar por sus propios ojos, durante su cautiverio en Stettin, los resultados obtenidos por Brand. Desde julio de 1873 á enero de 1874, en 53 tifoideos tratados en el servicio de Faivre por el método de Brand, uno solo murió. La mortalidad de los demás métodos en el mismo tiempo fué de 26 por 100.

Durante la epidemia de 1874, la aplicación de este tratamiento se hizo en grande escala, y en una serie de 228 enfermos tratados por el agua fría, dió 19 por 100 de mortalidad; en otros 229 tíficos, tratados por los métodos comunes, dieron una mortalidad inferior de 10 por 100.

Una comunicación hecha por Mollière acerca del método de Brand, referente á 150 casos de fiebre tifoidea, suministró una mortalidad de 9 por 100 para los enfermos tratados por el método de Brand, y de 5 por 100 para los enfermos tratados por el método ordinario. Si bien los resultados de esta comunicación no fueron aceptados por la Sociedad de Medicina de Lyon, se manifestó una influencia desfavorable al método de Brand, que fué abandonado

(a) Chapuis, *La fièvre typhoïde et les bains froids à Lyon*. Tesis de París, 1883.

La estadística es la principal base en que se fundan para demostrar las ventajas del método del médico de Stettin. Fundándose en una considerable cifra de observaciones (más de 80.000), Jaccoud ha podido afirmar (1) que la mortalidad media de la

Resultados estadísticos.

desde 1877 á 1881. En 1881, el método fué de nuevo empleado; sobre todo por Bouverel y Raynaud, y ha dado después resultados suficientemente satisfactorios para que de los veinticuatro médicos de los hospitales de Lyon, veintidós hayan enviado á la Academia de Medicina una comunicación en la que hacen constar que son partidarios del método de Brand contra la fiebre tifoidea, con la entera convicción de que este método, regularmente aplicado desde el principio de la enfermedad, rebaja considerablemente la cifra de la mortalidad. Afirman que lo aplican en sus familias, en sus servicios hospitalarios y en su práctica privada.

Los dos médicos de los hospitales de Lyon que no han adoptado el método de Brand son Teissier y Bondet, habiendo obtenido el primero, con los métodos ordinarios, una mortalidad de 7,89 por 100. Respecto al segundo, comparando la mortalidad de la fiebre tifoidea en los hospitales civiles, donde se aplica el método de Brand, con la de los hospitales militares, en los que se recurre á los demás tratamientos, ha encontrado que, en los

primeros, en 2 609 enfermos la mortalidad fué de 15 por 100, en tanto que, de los segundos, en 3.471 enfermos la mortalidad fué sólo de 13,40 por 100 (a).

(1) Jaccoud ha reunido una estadística, referente á un total de 80.149 casos de fiebre tifoidea que producen una mortalidad de 19,23 por 100.

En el ejército francés la mortalidad fué, en 1876, de 45 por 100, y en los años de 1875 á 1879, de 37,41 por 100. Si se añaden á las cifras de las fiebres tifoideas las de los entrados por fiebres continuas, como quiere Colin, la mortalidad baja entonces á 14 por 100.

Brand, en una estadística de 335 enfermos, da una mortalidad de 4,6 por 100. Solamente que, en tanto que en 211 enfermos de estadística civil no dieron ningún fallecido, en los 124 enfermos, tratados en el hospital, hubo una mortalidad de 12 por 100. Reuniendo una estadística de 8 141 casos, en que fué aplicado su método, el mismo autor llega á una mortalidad de 7,4 por 100 en los servicios hospitalarios.

Glenard afirma que la mortalidad del tratamiento por el agua fría,

(a) Glenard, *Du traitement de la fièvre typhoïde par les bains froids à Lyon*, julio de 1873 y enero de 1874 (*Lyon méd.*, 1874).—Humbert Mollière *Rapport sur le traitement de la fièvre typhoïde par la méthode de Brand* (*Lyon méd.*, núms. 42 y 43, 1866).—Mayer, *Résultats comparés du traitement de la dothiëntérie par la méthode de Brand et par les méthodes ordinaires* (*Un méd.*, noviembre de 1876; *Lyon méd.*, núm. 51, 1876).—Bondet, *La fièvre typhoïde et les bains froids à Lyon pendant l'épidémie de 1874* (*France méd.*, julio de 1874).—Edmond Chapuis, *La fièvre typhoïde et les bains froids à Lyon*. Tesis de París, 1883.—Bondet y Teissier, *Acad. de méd.*, diciembre de 1882.