

ciones de quina, indicando, sin embargo, que las pociões de extracto blando de quina, que se administran en estos casos, atraviesan á menudo el intestino sin experimentar en él ninguna modificación, y en muchos casos he encontrado en las deposiciones de mis enfermos casi la totalidad del extracto blando de quina que les había administrado. Pero deseo insistir más extensamente sobre el alcohol (1).

(1) Graves, Stokes, y sobre todo Todd, han introducido el alcohol en el tratamiento de las fiebres, y en particular en la fiebre tifoidea.

Jaccoud administra el alcohol en todos los casos de fiebre tifoidea, y da, según la constitución, la fuerza y costumbre del enfermo, 30 á 80 gramos de ron ó de aguardiente en una poción cordial ó en un julepe, con adición de 3 ó 4 gramos de extracto de quina.

Murchison no le da de una manera constante, y señala con cuidado las indicaciones y contraindicaciones de esta medicación, que formula de la manera siguiente: será ventajoso dar el alcohol en los alcohólicos, á tiempo y en gran cantidad relativamente, en los individuos que hayan pasado de cuarenta años, y sobre todo en los tíficos de pulso lento, blando, compresible, ondulado, irregular, intermitente, particularmente si en ellos el alcohol produce disminución de las pulsaciones; si las acelera, se deberá suspender su uso. Se le dará también á los enfermos de transpiración profusa que coincida con un alivio de los fenómenos generales; en los tí-

ficos de lengua seca y oscura; se puede también dar en los casos de dotinenteria con delirio, cuando éste no se exaspera por su empleo. El alcohol está también indicado en las formas adinámicas y en las acompañadas de complicaciones.

Se deberá abstenerse de él en los enfermos de menos de treinta años, en los de piel seca, en los casos de delirio, que el alcohol siempre contribuye á aumentar; en los delirios agudos intranquilos, en los casos en que se observe una cefalalgia intensa con inyección ocular y sin trastornos circulatorios; en fin, en los casos en que la orina es rara, poco densa, pobre en urea y rica en albúmina.

Fourrier (de Compiègne), en 1873, demostró toda la importancia del empleo del alcohol en la fiebre tifoidea. Según él, el alcohol disminuye la duración de la enfermedad y obra sobre todo en los casos en que existe delirio. En 1871, Autellet había también insistido sobre la acción antipirética del alcohol en la fiebre tifoidea; sostenía que este alcohol disminuía la fiebre y rebajaba la temperatura (a).

(a) Jaccoud, *Traitement de la fièvre typhoïde*. París, 1883, pág. 6.—Murchison, *De la fièvre typhoïde*, traducción de Lutaud. París, 1878, pág. 278.—Fourrier, *De l'emploi de l'alcool dans la fièvre typhoïde* (*Bull. gén. de Thérap.*, 1873, tomo LXXXV, págs. 241 y 292).—Autellet, *Action antipyrétique de l'alcool dans la fièvre typhoïde*. Tesis de París, 1871.

Desde los trabajos de Todd en Inglaterra, y los de mi maestro Behier en Francia, el empleo del alcohol en el tratamiento de la fiebre ha tomado una gran extensión, y ya os he hablado de las ventajas é inconvenientes de la medicación alcohólica á propósito de la cura de la pneumonía (a).

En la fiebre tifoidea, el alcohol no obra como antipirético, y si se quisiera rebajar la temperatura por este medio serían necesarias tales cantidades de alcohol que la medicación sería más perjudicial que útil; pero el medicamento obra como tónico, y sobre todo tiende á disminuir el trabajo de desnutrición que resulta de la exageración de las combustiones; en esto consiste su utilidad.

Para los que adoptan las opiniones de Lallement, de Perrin y de Duroy es muy difícil explicar esta acción antigastadora, puesto que, según ellos, el alcohol no experimenta en la economía ninguna transformación. En la hipótesis que he sostenido, que me parece hoy demostrada por la experiencia, esta acción se explica, por el contrario, de una manera muy normal. Sostengo, en efecto, que el alcohol, en presencia de la oxihemoglobina y de la débil combinación que une en esta sustancia el oxígeno á la hemoglobina, se apodera del oxígeno, y transformando así la oxihemoglobina en hemoglobina reducida modifica y detiene hasta cierto punto el trabajo de oxidación de la economía.

Todd, Murchison, Fourrier (de Compiègne) y Autellet nos han demostrado los buenos efectos de la medicación alcohólica en la fiebre tifoidea; á pesar de los ventajosos resultados no creo que se deba, como hace Jaccoud, dar indistintamente el alcohol á todos los tíficos, y pienso que es conveniente reser-

(a) Véase tomo II, *Lecciones sobre las enfermedades del pulmón. Tratamiento de la pneumonía*.

var esta medicación para ciertos casos que más adelante precisaremos.

De la glicerina.

Al lado del alcohol se debe colocar el alcohol triatómico, conocido con el nombre de *glicerina*, que Semmola ha aplicado á la cura de las fiebres agudas, y que podéis utilizar ventajosamente bajo la forma de limonada glicero-tártrica en vuestros dotinentéricos (1).

Del cornezuelo de centeno.

Terminaré la exposición de esta larga serie de medicamentos hablándoos del cornezuelo de centeno, preconizado por Duboué (de Pau) (2). Fundándose en ingeniosas nociones fisiológicas, pero desgraciada-

(1) He aquí la fórmula aconsejada por Semmola:

Glicerina muy pura.	30 gr.
Acido nítrico ó tártrico.	2 —
Agua.	500 —

Para Semmola, la glicerina es un alimento de ahorro que es muy útil en el tratamiento de los grandes procesos febriles, sobre todo en la fiebre tifoidea (a).

(2) Duboué admite que el venenoso obra sobre todo como vasoparalítico, y el veneno determinaría trastornos nutritivos del sistema muscular, sobre todo del sistema vascular, lo que produciría una disminución de la contractilidad de los vasos. El corazón y los vasos así alterados dejan de funcionar, de lo que resulta un éxtasis general y congestiones vasculares, los éxtasis producirían alteraciones del glóbulo, que se convierten en agentes tóxico á su vez y determinan otras congestiones. Así explica la acción favorable del cornezuelo de centeno en el tratamiento de la dotinentérica.

Duboué (de Pau) recomienda comprobar siempre el buen estado

(a) Semmola, *De l'emploi de la glycérine dans le traitement des fièvres aiguës* (*Bull. de Thérap.*, 1883, tomo CIV, pág. 481).

del cornezuelo de centeno antes de usarlo: este examen debe hacerse de los granos; éstos no han de estar llenos de agujeritos ni cubiertos de moho; su raspado debe ser claro.

En cuanto á la dosis media, será de 18,50 á 3 gramos para un adulto, y de 40 centigramos á 1 gramo en los niños de seis á doce años.

Es preciso siempre empezar, á no ser en los casos muy graves, por una dosis relativamente pequeña; las dosis deben siempre fraccionarse en cuatro, seis ú ocho tomas en las veinticuatro horas. Se pueden utilizar los sellós Limousin de 10 á 35 centigramos; en los casos graves hay que administrar este polvo en una poción.

La acción de la medicación por el cornezuelo de centeno es de las más rápidas, hasta en los casos más graves. Para evitar las recaídas y la muerte súbita, Duboué recomienda la administración del cornezuelo de centeno hasta un periodo muy avanzado de la convalecencia, pero á débil dosis (50 centigramos al día en dos tomas de 25 centigramos).

mente muy hipotéticas, este médico admite que el virus tifógeno ataca sobre todo la contractilidad muscular, en particular la de los músculos vasculares, y esta parálisis de los vasomotores constituye la esencia misma de la fiebre tifoidea. A este defecto de contractilidad opone medicamentos que gozan, por el contrario, de la propiedad de aumentar la tonicidad de los músculos vasculares, y en particular el cornezuelo de centeno. Las tentativas que he hecho con este tratamiento no me han dado ningún resultado positivo, como ha demostrado la tesis de mi discípulo el doctor Grillière (a), y creo que si el cornezuelo de centeno y sus derivados deben ser aplicados á la fiebre tifoidea no es sino para combatir los accidentes hemorrágicos que se observan con bastante frecuencia en esta enfermedad.

Se podrían tal vez encontrar todavía otras sustancias que han sido aplicadas á la cura de la fiebre tifoidea; pero estas sustancias vienen á aumentar el ya numeroso catálogo de medicamentos inútiles, como el alcanfor, el índigo (1), etc., y concluyo por llegar

Lardier (de Rambervilliers), que ha empleado el método de Duboué, considera el cornezuelo de centeno como una medicación poderosa, y cuyos beneficiosos efectos se complace en reconocer. Guichard (de Lignières-Sonneville) considera

también la medicación por el cornezuelo de centeno capaz de producir efectos maravillosos (b).

(1) Edwards Duffield ha empleado contra la fiebre tifoidea la tintura de índigo á la dosis de dos á tres gotas administradas cada dos

(a) Grillière, *Contribution à l'étude du traitement de la fièvre typhoïde par le seigle ergoté*. Tesis de París, 1884.

(b) Duboué, *La physiologie pathologique de la fièvre typhoïde*. París, 1878.—*Des effets comparés des divers traitements de la fièvre typhoïde et de ceux produits en particulier par le seigle ergoté de bonne qualité*. París, 1883.—*Du traitement de la fièvre typhoïde par le seigle ergoté* (*Acad. de méd.*, 5 y 12 de septiembre de 1883).—Lardier (de Rambervilliers), *De l'emploi de l'ergot de seigle et des dérivés dans le traitement de la fièvre typhoïde et du contrôle à exercer sur la bonne qualité de ce médicament* (*Gaz. hebdom. de méd. et de chir.*, 22 de diciembre de 1882, y 5 de enero de 1883).—Guichard, *Concours méd.*, 21 de octubre de 1882, pág. 520.

á la medicación aplicable á la enfermedad misma, es decir, al tratamiento del dotinentérico.

De
las medicaciones.

En este arsenal terapéutico, cuya riqueza acabo de manifestaros, los médicos han elegido una ú otra arma, ó el conjunto de varias, para combatir el ileotifus, y han constituido así medicaciones únicas ó complejas; y según que las hayan aplicado de una manera exclusiva á todos los casos de dotinentería, ó que las hayan hecho variar según las circunstancias, han establecido medicaciones exclusivas ó medicaciones según las indicaciones. En fin, un último grupo de médicos ha pensado que, por los únicos esfuerzos de la naturaleza, debía curar la fiebre tifoidea, y han aplicado á la cura de esta enfermedad la doctrina de la expectación. Tales son las tres medicaciones: la medicación exclusiva, la expectante y aquella en que se siguen las indicaciones; vamos á examinarlas todas.

De
las medicaciones
exclusivas.

Nunca será demasiado lo que me oponga á las medicaciones exclusivas, y esto, tanto respecto á la fiebre tifoidea como á cualquier otra afección; y este curso es una enérgica protesta y hasta una demostración evidente de mi opinión.

Jamás es comparable un enfermo con otro, y no se puede admitir que la medicina se reduzca á un verdadero breviario, en el que en una parte se encuentre la descripción de la enfermedad y en otra la fórmula terapéutica propia para curarla. La edad, el sexo, el estado de las fuerzas, el cuadro sintomático, el genio epidémico sobre todo, modifican, no solamente la enfermedad en su conjunto, sino también, por decirlo así, á cada paso en su evolución.

horas. Esta medicación, que está reservada á los casos más graves, no ha sido empleada por otros observadores (a).

(a) Edwards Duffield, *Baptista tinctoria in Typhoid Fever* (*The Med. Rec.*, 1.º de noviembre de 1872).

La ciencia del médico consiste en modificar, por lo tanto, su tratamiento según las diversas circunstancias, y de este hecho se deduce la unión íntima, que creo indispensable, de la clínica y de la terapéutica.

¿Creéis que, respecto á la fiebre tifoidea, la enfermedad es la misma en un niño que en un viejo? ¿Creéis que los casos graves son comparables con los ligeros? ¿Creéis que las epidemias benignas lo son á su vez con las mortíferas? ¿Creéis, en una palabra, que una misma fórmula terapéutica, rigurosa y uniforme, es aplicable á todos los casos indistintamente, y que se pueden así hacer iguales á todas las formas de la enfermedad? Sé perfectamente que los partidarios del tratamiento exclusivo, complejo ó único, pretenden reducir todos los casos de la enfermedad á un tipo idéntico; pero no pasa de ser una pretensión, que no está en manera alguna demostrada por hechos, y, como decía con tanta justicia el profesor Vulpián, no hemos encontrado todavía una medicación que pueda de una manera cierta modificar la marcha de esta enfermedad y detenerla en su curso.

De
las medicaciones
yugulantes.

Hay médicos que han pretendido poseer métodos yuguladores de la fiebre tifoidea; pero si se examinan con atención estas medicaciones, á su decir yuguladoras, se ve que, para obtener con ellas todos los beneficios que se prometen, es necesario siempre aplicarlas en el primer septenario de la enfermedad, es decir, en un período en que es muy común la confusión entre el embarazo gástrico y la fiebre tifoidea. Mi amigo el doctor Pecholier (de Montpellier), ha insistido sobre todo en la yugulación de la fiebre tifoidea por medio de una medicación basada en el empleo del sulfato de quinina y los baños tibios. Cita, en apoyo de esta medicación, tres años de

práctica en que no ha podido comprobar un solo caso de muerte por la fiebre tifoidea. En el relato que hice á la Academia de Medicina, á propósito de este tratamiento, hube de basarme en las mismas razones que acabo de exponer para combatir tales métodos yuguladores (a). Estos mismos médicos han invocado en apoyo de su tesis de la yugulación de la dotinentería las formas atenuadas de la fiebre tifoidea, descritas por Julio Guerin, y que los alemanes han señalado con el nombre de *typhus levissimus*, en el que la enfermedad evoluciona en doce ó quince días; pero estas son formas naturales de la enfermedad y no el resultado de una modificación terapéutica.

De
la expectación.

La expectación no existe, propiamente hablando, en el tratamiento de la fiebre tifoidea, porque los médicos que se alaban de emplear este método cuidan, sin embargo, mucho de rodear al enfermo de todos los cuidados higiénicos que necesita su situación; y emplear la higiene no es privar al enfermo de cuidados, es, al contrario, aplicarle una excelente terapéutica. Pero frecuentemente los cuidados higiénicos son insuficientes, y nos es preciso entonces intervenir con más actividad; aplicamos en este caso las reglas de la medicación llamada de las indicaciones, ó más bien lo que yo he llamado expectación armada.

Mucho se ha criticado este nombre de *expectación armada*, y hasta See lo considera revolucionario; no creo que tenga esta significación, y como ya he dicho, si intervenimos, no es para provocar trastornos en la economía, sino, por el contrario, para tratar de calmar y regularizar los desórdenes que se producen

(a) Pecholier, *De la jugulation de la fièvre typhoïde par le sulfate de quinine et les bains tièdes* (Acad. de méd., 1836); *Rapport de Dujardin-Beaumez* (Acad. de méd., 1887).

en ella; obramos, pues, más bien como conservadores que como revolucionarios.

Pero me diréis, ¿cuáles son las reglas de vuestra intervención? ¿En qué manifestaciones os fijáis para imprimir á vuestra terapéutica una marcha más enérgica? Debéis guiarnos, señores, por los tres puntos siguientes: la intensidad de la fiebre, el estado general del enfermo y las complicaciones que pueden sobrevenir; y para exponer con más método estos tres puntos vamos á tomar, por ejemplo, un dotinentérico y á seguir todas las fases de su enfermedad.

Vuestro primer cuidado, desde que sospecháis una fiebre tifoidea, es rodear al enfermo de todas las precauciones higiénicas que ya os he enumerado; después haréis tomar exactamente la temperatura, á horas fijas, á las ocho de la mañana y á las cinco de la tarde. Aunque la temperatura rectal sea siempre preferible á la axilar, esta última basta frecuentemente. Vigilaréis con cuidado las funciones abdominales y regularizaréis las deposiciones, administrando purgantes ligeros, los purgantes salinos, y en particular las aguas purgantes naturales, que son superiores en estos casos á los purgantes oleosos.

Es necesario cuidar de cubrir el vientre del enfermo con algodón cardado, manteniéndole aplicado por medio de un vendaje de cuerpo. Esto inmoviliza en cierta manera la masa intestinal y evita los choques bruscos, que en el estado en que se encuentra el intestino en los tíficos pueden tener serios inconvenientes. Este algodón cardado es muy superior á las cataplasmas, que humedecen el vientre del enfermo sin ninguna utilidad.

Después pongo en observación á mi enfermo, estando pronto á obrar siguiendo las reglas que os he indicado hace poco; si la temperatura no pasa de 39 grados, y no sobreviene ninguna complicación, me li-

Tratamiento
de
la fiebre tifoidea.
Formas
benignas.

Tratamiento
de
la hipertermia.

mito á este tratamiento higiénico y á los ligeros evacuantes administrados cada dos días, y habéis visto muchas veces en mi servicio que estos simples cuidados bastaban perfectamente en las formas benignas de la enfermedad. Doy á todos mis tíficos el agua sulfocarbonada, y la cantidad que administro varía según la abundancia de las deposiciones y su estado de putridez, siendo de cinco á doce cucharadas grandes al día.

Cuando la temperatura pasa de 39 grados empiezo á practicar las lociones frías, y las renuevo dos, tres y cuatro veces al día, según la elevación de la temperatura. Estos medios bastan á menudo para mantener la temperatura al rededor de los 39 grados. Pero cuando pasa de 39°,5, y marcha hacia los 40 grados, intervengo entonces con la antipirina, y doy cada cuatro horas un gramo de esta sustancia hasta que he obtenido el descenso apetecido de la temperatura, es decir, cuando la he rebajado á 38°, y no intervengo de nuevo con la antipirina hasta que la temperatura tiende á pasar de los 39 grados. Administro la antipirina en agua vinosa. Tales son los medios que empleo contra la hipertermia.

Para juzgar el estado de las fuerzas del enfermo me guío por el conjunto general y por el estado del pulso (1). En tanto que el pulso oscila entre 80 y 90 grados no intervengo; cuando pasa de esta cifra administro entonces el alcohol, y prescribo las pociones de Todd, ó lo que es preferible, grogs de aguardiente, vinos de España ó de Sicilia.

(1) Malherbe ha estudiado las modificaciones del pulso con relación á la temperatura en la fiebre tifoidea, y saca las conclusiones siguientes: 1.ª, en la fiebre tifoidea, la frecuencia del pulso no es siempre proporcional á la elevación de

la temperatura; 2.ª, si el pulso es poco frecuente y la temperatura poco elevada al principio de una afección febril, se debe pensar en una fiebre tifoidea; 3.ª, si el pulso permanece entre 80 y 90 pulsaciones en el curso de la fiebre tifoidea,

En la inmensa mayoría de los casos, cuando la fiebre toma cierta agudeza, sobreviene algún delirio durante la noche; cuando este delirio se hace más activo y agitado intervengo entonces con el cloral, que prefiero con mucho al opio en este caso; el opio y sus derivados tienen, es cierto, por efecto fisiológico congestionar el encéfalo, y se comprende que en el íleo-tifus, en el que esta congestión es la regla, puede producir este medicamento malos efectos. Administro, pues, el cloral á la dosis de 1 á 3 gramos en leche azucarada adicionada con yema de huevo, y frecuentemente asocio también el bromuro al cloral.

El delirio alto se acompaña á menudo de fenómenos atáxicos, constituyendo así lo que anteriormente se describía con el nombre de fiebre ataxo-adinámica. Cuando este estado no es muy intenso y la fiebre determina sequedad de la piel, coloco mi enfermo en un baño tibio que repito todos los días ó cada dos días. Si el estado ataxo-adinámico se hace más intenso recorro entonces á la envoltura en una sábana mojada, que también renuevo dos ó tres veces al día, según las necesidades. Añado á menudo en estos casos al bromuro y al cloral el almizcle, de que Trousseau hacía tan grande uso, y doy 50 centigramos á 1 gramo de almizcle en píldoras mejor que en poción, por tener estas pociones un gusto muy desagradable.

aunque la temperatura se eleve á más de 40 y hasta 41 grados, no se debe la mayoría de las veces anticipar un pronóstico fatal; 4.ª, si, por el contrario, la frecuencia del pulso aumenta al mismo tiempo que la temperatura se eleva á más de 40 ó más de 41 grados, el pronóstico es

muy grave; 5.ª, si la temperatura desciende bruscamente en tanto que el pulso aumenta de frecuencia, el pronóstico es malo; 6.ª, el paralelismo entre las oscilaciones diurnas está sujeto á numerosas modificaciones (a).

(a) Malherbe, *Valeur diagnostique et pronostique des rapports du pouls et de la fièvre typhoïde*. Tesis de París, 1883.

Tales son los medios terapéuticos que empleo en las formas adinámicas y atáxicas de la fiebre tifoidea, y llevo ahora á otras determinaciones morbosas de la enfermedad.

De las complicaciones pulmonares.

Las complicaciones pulmonares son las más frecuentes, y comprenden la bronquitis, la pneumonía, la bronco-pneumonía y aun á veces la pleuresía, la que es mucho más rara. En estas complicaciones pulmonares se deben evitar las aplicaciones de vejigatorios; en efecto, agitándose el enfermo incesantemente en su lecho y estando alteradas las funciones de la piel, estos vejigatorios se ulceran ó se gangrenan y pueden ser entonces una seria complicación de la enfermedad. Debéis, por el contrario, usar ventosas secas; estas ventosas secas nos prestan grandes servicios en los casos de fiebre tifoidea con congestión pulmonar, y podréis, por decirlo así, cubrir con ellas todo el cuerpo del enfermo. También podréis administrar al interior el alcoholaturo de raíces de acónito, que disminuye, pero débilmente, esta tendencia congestiva; os aconsejo también tengáis vuestros enfermos incorporados en la cama, á fin de prevenir las congestiones hipostáticas determinadas por un prolongado decúbito horizontal.

De las complicaciones cardíacas.

Poco tengo que decir de las complicaciones cardíacas, al menos de su tratamiento; esta es, desgraciadamente, una de las causas de muerte en la fiebre tifoidea, ya se admita, como Dieulafoy, una simple acción refleja; ya se la atribuya, como quiere Hayem, á miositis sintomáticas; ya se las haga depender, según Laverán y Bussard, de la anemia cerebral; ya, en fin, que resulten de estas dos últimas causas, como pretende Huchard (1). Nuestra terapéutica es,

(1) Cuatro teorías se han admitido para explicar la muerte súbita en los casos de fiebre tifoidea:

1.^a Teoría de la acción refleja.— Tiene por defensor á Dieulafoy; para él, el síncope es debido á una

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 las perforaciones intestinales.

acción refleja que tiene su punto de partida en el intestino enfermo; se funda en las experiencias de Goltz, de Bernstein, de Tarchanoff, de Francisco Franck, que demuestran que un choque sobre la masa intestinal determina la detención brusca del corazón en los animales.

2.^a Teoría de la anemia cerebral.— Ha sido sostenida por Laverán y Bussard; la muerte sobreviene, según ellos, por anemia del bulbo y una detención secundaria del corazón.

3.^a Teoría de la miocarditis.— Hayem ha demostrado la degeneración granulosa del músculo cardíaco, y ha explicado así la detención del corazón y la muerte súbi-

ta en todos los casos de fiebre tifoidea.

4.^a Teoría de la anemia cerebral y de la miocarditis.— Huchard manifiesta que ninguna de las teorías precedentes explica suficientemente la patogenia de la muerte súbita en la fiebre tifoidea; para él, dos 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 lugar 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 variolo* (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, pág. 700); *Etudes sur les myositis symptomatiques* (Arch. de phys., 1870); *Leçons cliniques* (Gaz. hebdom., 1874, y Progr. méd., 1875); *Sur les manifestations cardiaques de la fièvre typhoïde*.—Dieulafoy, *Gaz. des hôp.*, 19 de octubre de 1867; *De la mort subite dans la fièvre typhoïde*. Tesis inaug., 1869; *Gaz. hebdom.*, núms. 20 y 22, 1877.—Ernest Besnier, *Un. méd.*, 1870, págs. 188 y 691, 1873, pág. 702, y *Trib. méd.*, 1875.—Laverán, *Des dégénérescences qui se produisent dans les maladies aiguës et de leurs conséquences au point de vue clinique* (Arch. de méd., 1871, pág. 96).—Carville, *Soc. méd. des hôp.*, 9 de octubre de 1868, y *Un. méd.*, 1868, pág. 551; *Sur la température dans la fièvre typhoïde*. Tesis inaug., 1872.—Longuet (1873), Genuit (1875), Menaut (1875), Tombareau (1877), tesis inaugurales.—Bussard, *De la mort subite dans la fièvre typhoïde* (Réc. de mém. de méd. chir. pharm. milit., 1876, núm. 174, página 428).—Liebermann, *Mort subite par syncope dans le cours de la fièvre typhoïde* (Gaz. des hôp., núms. 6 y 7, 1877).—Huchard, *Etude critique sur la pathogénie de la mort subite dans la fièvre typhoïde* (Un. méd., tercera serie, 1877).—Rabéré, *Etude sur la mort subite dans la fièvre typhoïde*. Tesis de París, 1878.