

se presenta tambien en la region del abdomen, y en los brazos, lo cual indica la debilidad en la circulacion. Durante la primera semana en que el enfermo se ve obligado á guardar cama, si no se encuentra torpe ó indiferente, se queja al menos de un dolor continuo y pesado en la cabeza. A la segunda semana no se quejará tan amenudo, y esto, no porque el dolor sea menos fuerte, sino porque el enfermo está más débil é insensible. Los síntomas sensuales serán mucho mas marcados en este periodo, y podrá haber un delirio no activo y violento como lo designa este nombre, sino unos quejidos en voz baja, y que están de acuerdo con la debilidad física del enfermo. La primera manifestación de este síntoma se observa al despertar el enfermo; se le ve confuso y como si no se diese cuenta del lugar en que se encuentra; responde tambien de una manera incoherente. Poco despues, hablará constantemente en voz muy baja y débil, repitiendo á menudo que desea ir á casa, y no es raro que sus deseos se vean unidos á los esfuerzos que hace para levantarse de la cama. En estos casos ninguna sujecion moral es practicable, puesto que repite sus esfuerzos tan luego como se le impiden. Si no se vigila con cuidado al enfermo, podrá abandonar su cama, si sus fuerzas le ayudan, y aun podrá salirse á la calle, por lo general en paños menores; algunas veces suele recorrer un gran trayecto, hasta que, agotadas todas sus fuerzas, cae al suelo.

No tiene fijeza alguna en sus ideas; los pensamientos del enfermo más bien parecen una serie de ensueños, sin relación de ninguna especie con su presente situación. Este delirio no siempre se presenta bajo la misma forma; pues el enfermo se vuelve activo y belicoso, y hará esfuerzos violentos por levantarse, querellando aun con los que le rodean. A veces, en medio de su delirio, suele fijarse en una idea sola, en vez de tener pensamientos de distinta especie; por ejemplo, se imagina que es rico ó poderoso. Sucede generalmente, que aunque el enfermo hable con bastante sensatez, sin embargo no tiene idea de lo que dice, por lo tanto no se debe tener confianza en sus respuestas. Hay que tener presente esta circunstancia cuándo uno trate de interrogarle sobre sus dolencias, etc. Aun en los casos excepcionales, en que el enfermo no da señales de delirio, sin embargo, rara vez, durante su convalecencia recuerda con exactitud los que pasó durante el tiempo de su enfermedad.

Unido á este delirio, el enfermo se vuelve muy indiferente á todo aquello que se relaciona con su comodidad y bienestar. El enfermo no llega á pedir nada de comer ó de beber, por mucha que sea la sed que sufra, y por más esfuerzos que haga el desgraciado por humedecerse los labios con la lengua; permite que las moscas se posen en la cara sin que indique que sufre molestia

alguna; reposa indiferentemente en la cama, hasta que la piel se le pone dolorida. En los casos graves, sucede con frecuencia que el paciente hace evacuaciones, y se orina en la cama con la más completa indiferencia. Se le disminuye la vista y el oido, y se necesita una luz muy refulgente y un ruido de gran intensidad para que pueda atraer la más pequeña atencion del paciente. Una de las circunstancias de la enfermedad que nunca se debe olvidar en el tratamiento, es el insomnio del paciente. Durante los primeros dias, antes de que se le entorpezcan las facultades intelectuales, se queja por lo regular de insomnio que le enerva sus fuerzas. Pero más adelante, es indiferente á todo y permanece en tal estado que bien podria creerse que duerme, pero no es asi, porque esto no es mas que una especie de insomnio. Facilmente puede llamársele la atencion, pero cae inmediatamente otra vez en el mismo estado de insomnio. Este insomnio, sin duda, contribuye muchisimo al aniquilamiento de sus fuerzas, lo cual constituye uno de los peligros más grandes. Una de las cosas que produce este estado, es el retorcimiento de los tendones ó "nervios" particularmente los de la muñeca, aunque puede suceder lo mismo con los músculos de la cara y otros miembros del cuerpo. En los casos graves, suelen haber convulsiones generales, que casi siempre son síntomas que preceden poco antes á la muerte. El paciente no tiene por regla general apetito, y algunas veces, solamente se le puede hacer comer á viva fuerza, aunque en algunos casos, muy raros por cierto, toma el alimento facilmente durante todo el curso de la enfermedad. Un síntoma culminante es la sed, pues aunque el entendimiento del paciente es tan torpe que no pide de beber, sin embargo toma con codicia el agua si se le da.

Los dientes se cubren durante la segunda semana, de una materia morena ó negra, llamada "sordes," una especie de sarro. Este suele ser abundante, especialmente en los casos muy graves; hínchase las encías, y á la presión puede salir sangre facilmente; presenta la lengua la apariencia característica. Al principio, esto es, antes de haberse acostado el paciente, se nota en la lengua un sarro espeso, blanco, amarillo, ó moreno, y está muy seca. Durante la primera semana de la misma enfermedad, la superficie de la lengua se pone morena, dura, seca y vidriosa; parece dividida en secciones, como obra mosaica, y puede estar llena de grietas. Cuando se le dice al paciente que saque la lengua, condesciende con bastante dificultad, porque la lengua rehusa salir prontamente, y cuando al fin sale, está trémula. Habiendo sacado la lengua frecuentemente se olvida de meterla hasta que se lo recuerden—esta es otra indicación de lo tardío é inciertos que son sus actos mentales.

Otro síntoma natural es la diarrea; los excrementos son generalmente

muy claros, aunque no espesos, acuosos, y de color amarillo; sin embargo, estos caracteres no son ni invariables ni necesarios. El abdomen se llena algun tanto de gas, y suele sentirse un ruido á la presión de la mano encima de la ingle derecha. En las primeras semanas de la enfermedad, la presión sobre esta parte del cuerpo, á menudo causa al paciente estremecimientos; tambien puede haber sensibilidad sobre una gran parte del abdomen. Esto se explica por la razón de que la fiebre tifoidea comunmente causa una ulceración en el intestino, precisamente en la parte extrema de la ingle derecha. Esta ulceración explica varios de los incidentes desgraciadamente frecuentes, y peligrosos de esta enfermedad. El primero de estos es la hemorragia de los intestinos. Esta puede ocurrir á cualquier hora durante el último curso de la enfermedad, y aun durante la convalecencia. Sin síntoma preventivo, al paciente le viene una especie de hemorragia intestinal, la cual continúa algunas veces hasta que el paciente se desmaya. No obstante el aspecto alarmente de este accidente, el resultado no siempre es fatal. Otro resultado invariable por lo regular, y casi siempre fatal de la ulceración de los intestinos, es la perforación de estos, esto es, la ulceración se extiende por las paredes de los intestinos, permitiendo que el contenido de estos se salga y vaya á parar á la cavidad abdominal. El resultado es una inflamación fatal en esta cavidad, llamada *peritonitis*. Este accidente puede ocurrir tambien, sin causa especial ó aviso, á cualquier momento durante ó despues de la tercer semana; algunas veces sucede durante la convalecencia del paciente. En muchas casos de fiebre tifoidea, se observa una erupción en la piel del abdomen y el pecho, manifestándose tambien algunas veces en la espalda; consiste este sarpullido en unos cuantos granos encarnados, esparcidos, y como de un octavo de pulgada mas ó menos de diámetro. Esta erupción, si es que aparece, regularmente se hace visible durante la segunda semana. En esta, como en otras afecciones graves, con frecuencia se ven ampollas diminutas acuosas, esparcidas especialmente sobre el cuello y el pecho. Suele acometerle al paciente una tos seca y corta, y aun puede arrojar flemas.

No es rara una complicación, que comunmente envuelve un resultado fatal; la inflamación de los pulmones, pulmonia.

La Causa. — La fiebre tifoidea es otra de las enfermedades infecciosas que se atribuye á un virus específico ó veneno. Sin embargo, nuestras observaciones hasta ahora parecen indicar que la enfermedad no se comunica directamente por el contacto, del individuo enfermo con el que está bueno.

No obstante, la enfermedad parece manifestarse sin exposición previa, aunque es indisputable que las excreciones — evacuaciones —

de un enfermo de fiebre tifoidea, pueden servir de medio para comunicar la enfermedad á aquellos que estén sanos. Ha quedado bien demostrado por medio de observaciones hechas en los ejércitos Alemanes y Austriaco asi como en las clases civiles, que el agua de los pozos y cisternas es susceptible de transmitir el contagio. En las ciudades, no ignoran los médicos, que la fiebre tifoidea suele existir en aquellos domicilios, en que por elegantes que sean, los albañales son defectuosos, como lo indican los miasmas de dichos lugares.

Aunque la fiebre tifoidea viene en cualquiera de las estaciones del año, sin embargo, durante el otoño adquiere el caracter de epidémica. Naturalmente el número de las muertes, aunque varian mucho, es mayor cuándo hay una epidemia; en dichas circunstancias, puede haber una muerte por cada tres ó cuatro casos. Otras veces, el número de muertes rara vez es mas de una por cada seis ó siete casos.

Tratamiento. — Asi como en las otras enfermedades contagiosas, el tratamiento de esta, consiste simplemente en ayudar al enfermo á soportar los estragos de la enfermedad; para esto los medios principales consisten, en darle aquellos alimentos y medicinas que tiendan á conservar la fortaleza del enfermo, asi como atender sobre todo á la higiene. Esta enfermedad es susceptible de cortarse.

Ninguna enfermedad requiere de una manera tan exigente el buen cuidado, como la fiebre tifoidea. Asi pues, no es necesario repetir en detalle las indicaciones que hemos dado para el tratamiento de otras fiebres; baste decir que el aire fresco, los baños tibios, generales y frecuentes, y cuando la fiebre es muy alta, el uso de los lienzos húmedos todos los dias, asi como una alimentacion de líquidos abundantes y nutritivos, y los estimulantes alcohólicos, será suficiente para el tratamiento de esta enfermedad. El dolor de cabeza podrá ser tan fuerte en los primeros dias, que requiera un tratamiento especial, para lo cual se aplicarán fomentos de agua helada en la cabeza, agua con alcohol, agua de colonia, y por último, un casquete de nieve. Por lo general será prudente cortarle al enfermo el pelo, tan luego como haya seguridad de que tiene fiebre tifoidea. Para combatir el insomnio, será bueno darle en una copita, como unas veinte gotas de láudano. Si hubiese diarrea, no habrá necesidad de contenerla, á no ser que las evacuaciones sean de un color muy claro, líquidas y en mayor número de cuatro en un dia.

No es prudente que un inexperto administre medicina alguna deseando corregir alguna irregularidad del cuerpo, pues el peligro principal está en los intestinos, y la enfermedad puede agravarse en vez de dismi-

nuirse con los remedios usados. En vez de laúdano, se darán diez gotas de trementina en una poca de agua de goma. Los que estén al cuidado del enfermo deben esmerarse en la preparacion de su dieta; ademas no debe olvidarse que nunca se ha de dar alimento sólido á una persona que tiene fiebre tifoidea, sino hasta que está en plena convalecencia; porque al pasar por los intestinos, las partículas que han sido mal digeridas, no solamente se puede agravar la ulceracion de ellos, sino aun provocar la hemorragia ó su perforacion; esos accidentes son siempre temibles. Tan pronto como haya pasado la segunda semana, en el mayor número de casos, sera necesario dar al enfermo vino ó cognac, lo cual es mas conveniente darselos en un ponche de leche. Si el dolor y la dilatacion del abdomen son grandes, se puede encontrar mucho alivio con la aplicacion de los lienzos mojados en agua caliente, esprimidos, rociados con trementina y aplicados del abdomen. Tanto cuanto lo permita la condicion mental del enfermo, debe dársele pedacitos de hielo, y ademas bebidas frescas. Se debe tener cuidado de que la boca y los dientes los tenga libres de sarro "sordes."

Durante la convalecencia de la fiebre tifóidea se debe tener especial cuidado en evitar que el enfermo haga algun esfuerzo violento, porque esto provocaria la hemorragia y la perforacion del intestino; estos accidentes ya se ha visto que tengan lugar algunas semanas despues que habian desaparecido los síntomas de la fiebre. Se debe sacar al enfermo al aire libre, temprano y á menudo; pero ni debe andar ni hacer esfuerzo alguno hasta que haya recobrado por completo la salud.

El Tifo.

Esta enfermedad presenta mucha semejanza con la que acabamos de describir, (la fiebre tifóidea) segun se indica por sus nombres respectivos. En efecto, por largo tiempo se dudaba si en realidad eran dos distintas enfermedades ó simplemente dos manifestaciones de la misma enfermedad. Sin embargo, hace largo tiempo que se ha decidido la cuestion, no tanto por el estudio que se ha hecho del aspecto de la enfermedad, sino por la evidencia que presenta bajo diversas circunstancias y bajo diferentes causas. Como ya se ha dicho, la fiebre tifóidea se presenta no solamente con el caracter de epidémica, sino tambien en casos esporádicos ó esparcidos, los cuales se encuentran entra todas las clases sociales, y aun entre personas que guardan fielmente todas las reglas higiénicas. El tifo, al contrario, casi siempre puede atribuirse á las exhalaciones que produce la aglomeracion de cuerpos humanos; especialmente cuando viven muchas personas reunidas en una misma casa. El tifo se encuentra en aquellos barrios de las ciudades ó pueblos en que viven las per-

sonas hacinadas todas, y en lugares muy sucios, como en las cárceles que están mal cuidadas, abordo de los buques, y en los cuarteles militares. El invierno es la estación en que se presenta especialmente, porque durante está época las gentes viven aglomeradas en sus habitaciones, y pasan muchas horas del dia respirando el aire impuro de sus domicilios. Es tan comun el origen de esta enfermedad, y tan exclusiva de los lugares donde la gente vive segun acabamos de indicar, que de ahí ha tomado los diversos nombres de *fiebre de buque*, *fiebre de cárcel*, y *fiebre de cuartel militar*. En nuestro pais se limita generalmente á las grandes ciudades de la costa adonde la llevan los buques, especialmente aquellos que traen emigrantes de Irlanda. Esto quedó bien demostrado en una epidemia que tubo lugar en la ciudad de New York en los años de 1861-5. La comision médica del Hospital Bellevue que se nombró con el objeto de investigar sobre el origen de la enfermedad, aseguró que el primer caso fué el de una criatura que habia venido de Irlanda á Norte América dos semana antes que se desarrollase la enfermedad.

Esta criatura comunicó la enfermedad á otros individuos de la misma casa de vecindad, y del edificio siguiente, de manera que en el término de tres meses se vieron diez y seis casos de la misma enfermedad, en las dos casas. En los dos años siguientes todos los casos de tifus que se registraron en el Hospital Bellevue procedian de esas dos casas, ó de la vecindad inmediata. Al contrario de la fiebre tifoidea, esta enfermedad es muy contagiosa. Si bien es cierto que la fiebre tifoidea puede comunicarse por medio de las evacuaciones del enfermo, ó por el uso del agua infecta, no por eso se ha llegado á preveer que pueda adquirirse por el simple contacto de uno que tenga dicha enfermedad; el tifus, al contrario, puede adquirirse por el simple hecho de entrar á la habitación de un enfermo. Esto quedó bien demostrado durante el tiempo en que reinó la epidemia que hemos nombrado antes. En dicha época habia veintidos practicantes que residian en el hospital; quince de estos fueron atacados por el tifus; diez de ellos adquirieron la enfermedad al desempeñar sus tareas en las salas de "fiebres"; y otros dos, al estar cuidando á un compañero que habia contraido la enfermedad. Sin embargo, parece que es indispensable el contacto con un enfermo para adquirir la enfermedad; aun entonces, si el cuarto del enfermo está bien ventilado, no habrá tanto peligro de contagio.

Síntomas. — El periodo de incubación parece que no se prolonga tanto como el de la fiebre tifoidea, pues los enfermos se ven obligados á guardar cama á los dos ó tres dias que se presentan los primeros síntomas. Hasta esta época el aspecto y la relación de la enfermedad son exactamente iguales á los de la fiebre tifoidea, con una sola excepcion;

pues no tienen lugar los síntomas intestinales, la diarrea, el dolor, sensibilidad, é inflamacion del abdomen. La cara presenta el mismo aspecto que en la fiebre tifoidea, advirtiéndose que las facultades intelectuales se entorpecen más pronto en esta enfermedad, y por esta razón se notará en el enfermo, más temprano la expresión de aturdimiento é indiferencia. También el delirio y postración se manifiestan generalmente más pronto que en la fiebre tifoidea. No se verá en la lengua tan á menudo el aspecto pardusco que se nota en los casos de fiebre tifoidea; tampoco las grietas ni los síntomas que indican la inflamación intestinal, que es el característico de la tifoidea; por consecuencia, rara vez acontece que sobrevenga una hemorragia intestinal ó la perforación de los intestinos. También en la piel se notará una diferencia muy notable entre las dos enfermedades; en la mayoría de los casos de tifus, aparece una erupción que en verdad se parece mucho á la de la tifoidea, pero más profusa y repartida en general. Las manchas no se levantan tanto como en los casos de tifoidea, sino revelan que la piel pierde su color en esos puntos, y no se podría notar al tacto, diferencia alguna entre las manchas mencionadas y el cutis que las rodea; son más pequeñas que las pápulas de la tifoidea, y no desaparecen á intervalos como pasa con esa enfermedad; algunas veces terminan con hemorragias pequeñas. Por lo común, el tifus es de menor duración que la tifoidea; su período natural es de catorce á diez y seis días. Más menudo ataca á los adultos; no por esto dejan los niños de estar expuestos á él.

Tratamiento.— Los principios generales que se recomendaron para el tratamiento de la fiebre tifoidea son aplicables también á esta otra enfermedad. Aun más, un punto que es de mucha importancia en el tratamiento de la fiebre tifoidea, es de absoluta necesidad en todos los casos del tifus; esto es, la renovación del aire. La experiencia adquirida en los hospitales, en los campos de batalla y en las cárceles, demuestra que mucho puede reducirse la mortandad cuando las curaciones se verifican al aire libre ó en tiendas de campaña. Las otras recomendaciones esenciales para el tratamiento, son iguales á las de la fiebre tifoidea. Durante la epidemia de que ya hemos hablado, la mortandad general en los hospitales de New York era de uno por cada seis casos, mientras que en las tiendas de campaña, en la Isla Blackwell, era solamente de uno por cada diez y siete casos.

Fiebre de Recaidas.

Rara vez se presenta en este país esta enfermedad, pero es muy general en Asia y en Europa. Los casos que llegan á darse en los Estados

Unidos son generalmente importaciones del extranjero. Con motivo de que el tifus se presenta en aquellos lugares y distritos donde hay reunidas muchas personas y como, generalmente, acompaña al Hambre de Irlanda, de esto resulta que se le ha dado el nombre de "*fiebre del hambre.*"

La enfermedad aparece de un modo repentino; podría creerse que no hay período de incubación. El enfermo que hasta entonces, había gozado de buena salud, siente repentinamente un escalofrío, después del cual viene una fiebre intensa. Muy á menudo tiene náusea y vómitos, y aun á veces, se vuelve el enfermo histérico. Los síntomas abdominales, y la postración excesiva, que son característicos de la fiebre tifoidea y del tifus, no se presentan en este caso; tampoco tienen lugar los desarreglos mentales, que son tan comunes en las otras enfermedades.

El síntoma más notable de estas enfermedades, como lo indica su nombre son "las recaídas." Al principio, esta fiebre dura de cinco á siete días, en cuyo término parece que el enfermo recobra la salud, y aun podrá ocuparse de sus labores. Sin embargo, á los siete días, le viene un segundo ataque, idéntico al primero, en todas las esenciales; á veces y después de otro intervalo de alivio, viene otro tercero ataque parecido á los anteriores. No siempre son iguales los distintos caracteres de esta enfermedad; la duración del período febril, suele variar de tres á diez días; varía igualmente la intermisión entre los ataques febriles. Suele acontecer también, que durante el intervalo de los ataques no haya una suspensión absoluta de la fiebre, sino solamente una disminución en su intensidad.

Causas.— En todos aquellos casos de esta enfermedad, que se han investigado de una manera cuidadosa, tanto en Europa como en la India, se ha encontrado un cuerpo orgánico microscópico, de forma especial, y que presenta actividad en sus movimientos. Estos organismos, llamados técnicamente, Bacteria, (especie de vegetal,) se encuentran en gran cantidad en la sangre de los enfermos, durante el ataque febril. Ya está casi probado, que la presencia de estos organismos en la sangre, son el origen de esta enfermedad.

Fiebres Intermitentes.

Las fiebres que se conocen por intermitentes, se distinguen todas, por cierta variación en la intensidad de la fiebre, en los diferentes períodos del curso de ellas. Todas se encuentran en ciertas y determinadas regiones del país, y muy á menudo en una grande extensión de estas. Son más comunes durante ciertas estaciones del año. (Véase el Apéndice.)

La Fiebre Intermitente.

La fiebre intermitente se caracteriza por los ataques febriles que sobrevienen con intervalos metódicos, y por no haber calentura en el intermedio de los ataques. De esto le viene el distintivo de "fiebre intermitente."

A esta enfermedad se le han dado distintos nombres en diferentes partes del mundo: entre ellos citaremos los siguientes: "fiebre ó calentura intermitente" "frios" "fiebre palustre" "fiebre de Panamá" & Aunque la intensidad é insistencia de la fiebre varia en distintos puntos del país, sin embargo en ninguno de estos puntos cambia sus caracteres esenciales.

Síntomas.—El ataque se presenta generalmente de una manera repentina, y produce al enfermo un escalofrío, sin que antes haya tenido otro síntoma de mala salud. Hay casos en que se presentan varios síntomas preventivos algunos días y aun una semana antes que se note el escalofrío. Estos primeros síntomas no son en realidad el indicio ni el signo característico de ninguna enfermedad especial; consisten principalmente en cierta indisposición y desgano para hacer toda clase de esfuerzos; viene la pérdida del apetito, dolores de cabeza y en los miembros; esto último, tal vez, pueda ser el signo característico de esta enfermedad, porque el enfermo se queja algunas veces de que le duele hasta la médula de los huesos.

Estos ataques febriles, es conveniente dividirlos en tres periodos a saber; de frío, de calor y de sudor.

Periodo del Frío.—La primera manifestación muy marcada de esta enfermedad consiste en una sensación de frío, que empieza á menudo en el centro de la espalda, y de este lugar se extiende por todo el cuerpo. Algunas veces no hay más síntoma que esta simple sensación de frío; pero en la mayoría de los casos viene un escalofrío muy marcado, y acompañado de temblores musculares que hacen que el enfermo rechine los dientes y sacuda su cama con estrépito.

Mientras dura este escalofrío se le eriza el vello de la piel dándole ese aspecto que vulgarmente se conoce por "aspecto de carne de gallina." Durante este periodo el enfermo aparenta tener mucho frío, según la manera con que se abriga con la ropa, ó se acerca al fuego. Sin embargo el hecho es que mientras tiene el escalofrío, el calor de su cuerpo aumenta de una manera notable, como puede verse poniéndole el termómetro, sea en el arca del brazo ó sea debajo de la lengua. Puede suceder, á pesar de esto, que las extremidades tengan, al mismo tiempo, un grado de temperatura más bajo que en tiempo de salud.

En esos momentos el enfermo se siente abatido en extremo, en su semblante pálido demuestra ansiedad, y se extiende sobre su cuerpo una palidez general; el enfermo se queja, suspira, y á menudo se vuelve muy iracundo.

La duración de frío varía entre algunos instantes ó algunas horas; por lo general es media hora; á veces los sacudimientos del escalofrío son tan débiles que casi no llaman la atención. En estos casos puede presentarse también algún otro desarreglo en la salud; el enfermo suele ponerse extremadamente nervioso y de mal humor, soñoliento y aturdido. En las criaturas el periodo de frío puede venir acompañado de las convulsiones.

Periodo de Calor.—Después que cesan los sacudimientos del frío viene una transición opuesta, algunas veces de una manera repentina, aunque por lo común, gradualmente. El frío alterna con el calor, hasta que, finalmente se desarrolla una fiebre muy marcada. La piel se pone extremadamente encendida, la cara se abochorna y el dolor de cabeza es muy intenso. La sed es generalmente uno de los síntomas más marcados. Este estado puede durar desde una hasta diez ó doce horas.

Al fin cesa la fiebre y el enfermo se encuentra bañado de un sudor copioso; los síntomas molestos, tales como el dolor de cabeza, la sed, etc., desaparecen; el calor del cuerpo vuelve á su estado natural como podrá verse por medio del termómetro. Entonces, el enfermo cae en un sueño refrigerante, del cual viene á despertar, sin mostrar síntoma alguno de enfermedad; sin embargo el ataque le deja las fuerzas agotadas. Por cierto tiempo, el cual varía según es la intensidad de la enfermedad, se verá el enfermo libre de los síntomas culminantes, aunque puede darse cuenta de que su salud no es completa así como de que no ha recobrado sus fuerzas. A los pocos días, se repiten los síntomas primitivos, lo cual prueba la verdad de esta aserción. Se clasifican diversas enfermedades de esta especie, según es el número de días que trascurren entre los ataques febriles. Se conocen generalmente tres clases de intermitentes. En una de ellas, el paroxismo ó fiebre se presenta todos los días, y por esta razón se le da el nombre de "cotidiana" en otra, la fiebre viene cada dos días, y se le llama terciana; en la tercera clase, tanto el escalofrío como la fiebre tiene lugar tres días después del ataque; en este caso se llama cuartana. Estas diversas clasificaciones son en razón del intervalo que transcurre entre los ataques, y no porque haya diferencia alguna en la clase de paroxismo; la mayoría de los casos es de la clase cotidiana; el ataque se repite todos los días. En seguida, la clase más frecuente es "la terciana." Las otras clases son mucho menos comunes, si bien es cierto que se han