

- 42 et 45. Pouls, 80. (Mêmes moyens.)
 44. Pouls à peine fréquent. (Pot. avec teinture de digitale, 45 goutt.)
 45. Pouls, 60.
 46. Convalescence. Alimentation légère.
 49. Exeat.

IV^e OBS. — Ambroise Judici, âgé de trente ans, d'Excideuil (Dordogne), domicilié à La Bastide (banlieue de Bordeaux), cordonnier, constitution forte, conformation régulière, cependant avec incurvation prononcée des ongles, tempérament lymphatico-sanguin, cheveux noirs, peau blanche, avait eu, à dix ans, une pleurésie; à vingt-huit ans, une ophthalmie, puis un abcès à la cuisse.

Le 1^{er} mars 1854, céphalalgie frontale intense, sans vertiges; bouche amère, pâteuse; nausées; mais ni vomissements, ni épigastrie; constipation, toux rare et sèche, point de dyspnée. Ces phénomènes ont été précédés d'un frisson qui ne s'est plus reproduit; la chaleur a succédé et n'a pas été suivie de sueur.

Le 6 mars, admis à l'hôpital, ce malade a offert les symptômes suivants: peau chaude; pouls plein, fréquent (96-100); céphalalgie frontale, pupilles non dilatées, épigastre indolent; bouche pâteuse, amère; inappétence, soif, langue rouge à la pointe; ni nausées, ni vomissements; toux petite et sèche; le thorax percuté ne donne de son mat d'aucun côté, la respiration s'entend sans râles; les battements du cœur sont précipités, sans bruit spécial. (Saignée du bras, caillot consistant, couenne mince; tisane d'orge.)

Les 7, 8, même état. (Tisane, lavement, diète.) Pendant la nuit, légère moiteur; pouls fréquent et plein.

9 et 10. Toujours même fréquence du pouls, toux, quelques crachats muqueux, bouche mauvaise, soif, dégoût pour les aliments. (Quatre ventouses scarifiées sur l'abdomen, tisane d'orge.)

11. Langue moins rouge à la pointe, pouls 96 le soir et le matin. (Digitale, 0,05 avec nitrate de potasse, 0,60; divisez en trois doses; lait, bouillon.)

- 42 et 45. Pouls, 72; état général satisfaisant. (Même médicament.)
 44. Pouls, 84. (Digitale et nitrate de potasse.)
 45. Pouls, 72. (Idem.)
 46. Sueur; pouls, 72. (Idem.)
 47 et 48. Pouls normal.
 49. Exeat.

V^e OBS. — Marie Lormandé, âgée de vingt-deux ans, née à Saint-Ciers-Lalande (Gironde), demeurant à Bordeaux, non mariée, cuisinière, d'un tempérament sanguin, avait eu, il y a un an, une dysménorrhée, avec fièvre intermittente et varioloïde; puis elle avait été bien

menstruée; maintenant, ses règles sont supprimées depuis deux mois.

La maladie actuelle est attribuée, par cette fille, à ce que lavant des appartements, elle s'est mouillée les pieds ayant déjà chaud.

Depuis huit jours, elle se plaint d'un malaise général, de frissons vagues et momentanés. Depuis quatre jours, la fièvre est continue, accompagnée de céphalalgie, de quelques douleurs abdominales et d'un peu de toux et d'oppression.

La malade entre le 29 novembre 1842 à l'hôpital. Son pouls est fréquent, assez plein; sa face colorée, sa peau chaude, humide. Il y a de la céphalalgie; la langue est uniformément rouge, avec quelques bandelettes longitudinales d'un léger enduit blanc. La soif est modérée; il existe une douleur légère à l'épigastre, mais plus prononcée à l'hypogastre; les selles sont régulières; toux légère; les battements du cœur sont forts, le thorax résonne bien partout, la respiration est un peu gênée, la malade expectore parfois quelques crachats muqueux. (Quinze sangsues à l'hypogastre, cataplasmes sinapisés aux pieds, infusion de guimauve, looch simple, lait, diète.)

50. Moins de fièvre et de douleur au ventre, langue moins rouge, une selle normale. (Infusion de guimauve, looch, lait, cataplasme sur l'abdomen.)

4^{er} décembre. Pendant la nuit, augmentation de fièvre; les crachats contiennent quelques stries de sang; la percussion, l'auscultation, ne donnent aucun indice; le cœur bat énergiquement; point de souffle cardiaque ni carotidien; symptômes abdominaux nuls. (Saignée du bras de deux palettes; caillot mou, couvert d'une couenne mince; guimauve, lait.)

2 décembre. Pouls moins fréquent, moins plein.

5 et 4. Même état.

5. Bien; légère céphalalgie. (Pédiluve.)

7. Pouls normal, convalescence.

La principale cause de cette maladie a été la suppression du flux menstruel. La fièvre a été intense, accompagnée de phénomènes qui annonçaient la souffrance de divers organes, mais qui ne dénotaient nulle part une lésion évidente et qui ont cédé avec une grande facilité, après s'être prononcés tantôt dans un point, tantôt dans un autre. Une application de sangsues avait enlevé la douleur hypogastrique; mais la congestion paraissant se faire vers les organes respiratoires, une saignée a été jugée nécessaire, et elle a décidé le rapide dé-

clin de la maladie, qui cependant a duré dix-huit jours. La fièvre, il est vrai, n'a été continue que pendant quatorze jours, car elle a été précédée, durant quatre jours, de prodromes sans état fébrile bien déterminé.

VI^e Obs. — Maximilien Latour, âgé de vingt-neuf ans, de Saint-Ciers-Lalande, coiffeur, demeurant à Bordeaux, fossés Bourgogne, d'une constitution peu forte, de stature moyenne, peau blanche, cheveux noirs, plus nerveux que sanguin, n'ayant eu antérieurement aucune maladie, se plaint d'avoir, depuis huit jours, des accès fébriles, irréguliers, avec céphalalgie, vertiges, constipation.

Entré le 20 novembre 1846 à l'hôpital, salle 45, il dit avoir eu le matin même un frisson qui a duré demi-heure. La peau est devenue chaude. Le pouls donne 80; il est élevé et dur. Point de céphalalgie. Langue blanche au centre, humide, très-rouge sur les bords et à la pointe. Inappétence, pas de nausées, sécheresse de la bouche. Abdomen un peu tendu, mais indolent; rate non tuméfiée; constipation. Toux légère et sèche; percussion, auscultation thoracique sans résultats notables. (Tisane d'orge gommée, diète.)

21. Il y a eu de la sueur pendant la nuit dernière; le pouls est toujours fréquent, le ventre un peu douloureux à la pression. (Orge, quatre ventouses scarifiées sur l'abdomen.) Le soir, le pouls devient plus plein: il donne 110 pulsations.

22. La fièvre persiste au même degré; il n'y a pas eu de sueur; le pouls est plein, plus dur que la veille; la langue est humide, rouge sur les bords; le ventre est souple, indolent; selles nulles; un peu de toux sèche. (Eau de veau, guimauve, lavements émollients, diète.)

23. Il n'y a eu ni frisson, ni sueur; chaleur âcre de la peau; pouls toujours fréquent et large; point de coloration des pommettes, ni de céphalalgie; langue humide, rouge; soif; point d'amertume, mais sécheresse de la bouche. Ventre un peu tendu, légèrement météorisé près de l'ombilic, insensible à la pression; urines faciles, rouges; constipation. (Saignée du bras de deux palettes; caillot mou, couenne mince, comme glaireuse; sérum abondant; trouble. Tisane de chien-dent, émulsion nitrée, eau de veau, lavement émollient, catapl. abd.)

24. Pouls moins fréquent, moins plein; ventre peu douloureux, langue blanche. (Digitale 0,05, tisane de chien-dent, eau de veau, lait.) Le soir, pouls 112, pommettes colorées, chaleur de la peau, peu de toux sèche, ventre souple, indolent. Selles nulles depuis deux jours, malgré les lavements; ni stupeur, ni prostration; œil bon, parole facile et naturelle.

25. Pas de sommeil pendant la nuit, pas de céphalalgie. Le pouls

conserve sa fréquence; il est régulier, large, mou. (Demi-bain tiède, chien-dent, eau de veau, potion avec émulsion 100, nitrate pot. 0,40; camphre 0,05, et sirop diacode 20.)

26. Même état, pas de rémission. (Même traitement.)

27. Même état. (Eau de veau, calomel 0,80 en six doses données de deux en deux heures.)

28. Il y a eu six selles molles. Pouls moins fréquent que hier. Le soir, pouls 100; joue gauche un peu colorée.

29. Hier, il n'y a pas eu d'évacuation; le ventre est souple, indolent; le pouls, moins fréquent que les jours précédents; face pâle. (Calomel 0,80, eau de veau.)

30. Il n'y a pas eu d'évacuations; du reste, même état. (Calomel, 0,60.) Deux évacuations dans la journée.

Le 4^e décembre, diminution de la fréquence du pouls. (Calomel 0,50, petit-lait.) Trois selles liquides.

2. Même état. (Calomel 0,50, lait.) Deux selles.

5. Amélioration. (Même prescription.) Une selle.

4. Pouls 72; ventre indolent. (Même prescription; vermicel.) Trois selles.

3. Pouls normal, appétit. (Orge, lait, soupe.)

6. Trois selles liquides; état du reste très-satisfaisant.

7. Pas d'évacuation; pouls calme; aucun phénomène morbide; convalescence. (Soupe, poisson, pain.)

Du 8 au 16, progrès de la convalescence.

17. Exeat.

Ce fait est assez remarquable. Le malade était un jeune homme faible et très-nerveux. La fièvre paraissait d'abord intermittente ou du moins rémittente. Elle est devenue ensuite entièrement continue. Elle était simple mais intense, présentant bien les caractères de l'angiosthénie pure. Néanmoins, les émissions sanguines ne l'avaient que faiblement atténuée. Les sédatifs de la circulation étaient aussi inefficaces. Le calomel a eu des résultats plus heureux. Faut-il les lui attribuer exclusivement, ou la maladie n'arrivait-elle pas à son terme? Celle-ci a duré vingt-six jours, mais la continuité fébrile n'en a duré que quatorze. Le calomel n'a été mis en usage que parce que l'abdomen n'offrait aucun signe d'irritation. Les humoristes attribueraient sans doute à l'écoulement de la bile la cessation de la fièvre. Mais rien ne prou-

vait qu'il y eût polycholie. Le calomel, en agissant sur les parois intestinales, a produit une sédation indirecte, une contre-stimulation.

VII^e OBS. — Célestin Lucas, âgé de vingt-neuf ans, espagnol, marin, pêcheur à La Teste, fortement constitué, d'un tempérament sanguin, ayant eu, il y a huit ans, une fièvre tierce guérie par le sulfate de quinine, est depuis huit jours atteint de céphalalgie intense, avec vertiges, éblouissements, tintements d'oreilles, douleurs contusives dans les lombes et les mollets; inappétence, nausées, vomissements bilieux, diarrhée qui a cessé spontanément; pas de douleur abdominale. Le malade dit avoir eu la fièvre sans interruption et sans augmentation manifeste.

Examiné le 2 août 1847, jour de son entrée à l'hôpital, on trouve sa peau chaude, le pouls développé, fréquent (90); la face colorée, la tête douloureuse, surtout au front; la langue sèche, rouge à la pointe avec enduit jaunâtre, épais à la base; inappétence, amertume et sécheresse de la bouche; point de nausées; ventre souple et indolent, une selle un peu liquide; à peine de la toux; quelques crachats rares et grisâtres; sonorité normale sur tous les points du thorax. (Saignée du bras; caillot volumineux, de consistance moyenne, très-mince, couenne comme glaireuse; tisane de chiendent, lavements émollients, diète.) Le soir, quelques heures après la saignée, le pouls ne donne que 68, 70.

5. Pouls 60, peu de chaleur à la peau; il y a eu de la sueur pendant la nuit. Langue peu rouge, enduit moins épais; ventre indolent, selle peu copieuse provoquée par le lavement. Le soir, apyrexie.

4. Même état. La fièvre n'est pas revenue. Légère céphalalgie frontale. (Tisane, bouillon.)

5. Encore mieux. (Tisane, vermicel au bouillon.)

6. Rétablissement complet.

Je dois faire remarquer que, chez ce malade, deux ordres de phénomènes pouvaient faire croire que la fièvre n'était pas essentielle : 1^o ceux d'une forte congestion cérébrale, tels que la céphalalgie, les vertiges, les éblouissements; 2^o ceux qu'on pourrait appeler bilieux, comme l'inappétence, l'amertume de la bouche, les nausées, les vomissements de matières jaunâtres, etc. Mais les uns et les autres ont cédé, avec une remarquable rapidité, par une saignée et les moyens purement antiphlogistiques. On a pu s'apercevoir, dans ce cas comme dans les précédents, que le sang fourni par la veine était à

peine couenneux et ne dénotait qu'une faible proportion de fibrine.

VIII^e OBS. — Catherine Dulé, de Seignosse, département des Landes, âgée de quatorze ans, d'une bonne santé, peau brune et cheveux châtain, non encore réglée, est allée depuis trois semaines en vendanges dans le Médoc. Il y a trois jours qu'elle a été prise de céphalalgie continue, et surtout frontale, avec vertiges, faiblesse, lassitude; elle n'avait ni douleur au ventre ni diarrhée; sa fièvre est continue.

Entrée à l'hôpital le 16 octobre 1847, on constate : chaleur et sécheresse de la peau, coloration animée de la face, céphalalgie, vertiges, obscurcissement de la vue, pupilles à l'état normal; pouls fréquent (108), peu développé, dépressible; blancheur de la langue avec rougeur de la pointe; sécheresse des lèvres et de la bouche; inappétence, indolence du ventre, absence de diarrhée et de phénomènes thoraciques.

17. Pouls 100, 104; pas de prostration ni de stupeur, mais céphalalgie intense. (Orge, deux ventouses scarifiées à la nuque, sinapismes aux pieds, lavements, diète.) Le soir, pouls fréquent, chaleur sèche.

18. Encore de la fièvre, mais la tête n'est plus douloureuse; langue humide. (Tisane, lavements, lait, diète.)

19. Mieux très-marqué.

20. Absence de fièvre.

21. Convalescence.

La fatigue causée par les travaux des vendanges a pu déterminer cette fièvre accompagnée de phénomènes de pléthore partielle. Il est bon de ne pas oublier que le pouls était peu développé et dépressible; aussi, une émission sanguine locale a-t-elle suffi. J'ai vu souvent, dans les congestions céphaliques peu intenses et sans polyémie générale, l'application de deux ventouses à la nuque produire d'excellents effets. La fièvre a été, dans ce cas, tout à fait continente; mais elle n'a duré que sept jours. C'était bien une éphémère prolongée. Le fait suivant est assez analogue.

IX^e OBS. — Jeanne Laborde, âgée de quinze ans, domestique, native d'Oleron (Basses-Pyrénées), est arrivée depuis quinze jours à Bordeaux. Elle est bien constituée, d'un tempérament sanguin, peau brune, cheveux châtain; elle n'est pas encore réglée. Sujette à des vomissements, elle eut, il y a quatre ans, des douleurs abdominales, avec dyspnée, qui nécessitèrent une application de sangsues.

Le 7 janvier 1848, vers midi, frissons qui persistent plusieurs heures et sont suivis de chaleur sèche; céphalalgie intense, douleurs épigastriques, nausées et vomissements de matières verdâtres.

Le 8, admission de la malade à l'hôpital. Chaleur générale, fréquence du pouls (100), face colorée, céphalalgie intense et continue, pupilles à l'état normal, prostration, pas de stupeur ni d'assoupissement, toux rare et sèche, pas de douleur au thorax, rien de remarquable à la percussion ni à l'auscultation, langue à peu près naturelle; inappétence, épigastre souple, indolent à la pression. Les vomissements ont cessé; pas de gargouillement; selles naturelles. (Tisane; saignée du bras; caillot peu consistant, recouvert d'une couenne mince et comme glaireuse; diète.)

Le 9, face moins colorée, céphalalgie moins intense; mais le pouls n'a pas perdu de sa fréquence.

10. Même état. Dix sangsues à l'anus.

11. Pouls fréquent, tête douloureuse, trois selles liquides, pas de douleur à l'abdomen. (Tisane de riz, sinapismes aux pieds.) Le soir, la diarrhée a diminué; le pouls se maintient à 100, 104; il est peu développé; faiblesse sans stupeur.

12. La malade se dit mieux; la diarrhée a presque disparu; le pouls est encore fréquent.

14. Il l'est beaucoup moins; pas de diarrhée; convalescence.

15, 16, 17. Amélioration croissante.

18. Convalescence.

Cette fièvre continue a duré sept jours. Elle ne s'est point terminée par des sueurs; mais la diarrhée n'était autre chose qu'une diaphorèse intestinale. Les émissions sanguines et les soins hygiéniques ont suffi pour obtenir une terminaison heureuse et rapide. Il est bon de remarquer que cette fille, âgée de quinze ans, n'était pas encore menstruée et devait se trouver dans un état de pléthore.

Xe Obs. — Isabelle Lambarac, des Basses-Pyrénées, âgée de dix-sept ans, domestique, d'un tempérament sanguin, est sujette à des irrégularités du flux menstruel; elle était réglée il y a quinze jours.

Le 10 novembre 1851, elle éprouve des frissons, puis une chaleur vive, qui s'est maintenue sans interruption jusqu'à son entrée à l'hôpital, quatre jours après. Elle s'est plainte de céphalalgie, n'a pas eu de nausées; les selles ont été normales.

Le 15 novembre, pouls 96, chaleur peu élevée de la peau, céphalalgie, léger enduit blanchâtre sur les côtés et non au milieu de la lan-

gue, ventre indolent, quelques vésicules d'herpès, aucun phénomène fourni par l'auscultation ou la percussion. (Tisane, bouillon.)

16. La menstruation s'est manifestée pendant la nuit; pouls toujours fréquent; peau encore chaude. (Tisane, bouillon.)

17. Les règles continuent; pouls 75; langue normale.

18. Pouls calme, menstrues. (Tisane, vermicel au bouillon.)

19. Les menstrues diminuent dans le jour et cessent le soir; pouls normal. (Quelques aliments.)

20. Convalescence.

Le 25. Exeat.

Voilà une synoque fort simple, à laquelle il serait difficile d'assigner une origine phlegmasique. Il n'y a pas eu d'autres symptômes que ceux de la fièvre. Celle-ci, parfaitement continue et d'une intensité toujours égale, a duré sept jours. La menstruation paraît avoir favorisé son rapide décroissement.

XIe Obs. — Jeanne Dejean, âgée de vingt-trois ans, originaire de la Corrèze, servante, d'une forte constitution, d'un tempérament sanguin, ordinairement bien réglée, devait l'être le 2 novembre 1851; les menstrues n'ont pas paru; la malade dit s'être mouillée. Elle a du dégoût pour les aliments. Un frisson suivi de chaleur, accompagné de mal de gorge, signale le début de cette affection; il y a eu le premier et le second jour un peu de diarrhée; la fièvre a été continue jusqu'au quatrième jour. Alors, admission à la clinique.

Peau très-chaude, coloration vive de la face, du cou, des bras; pouls très-fréquent (150), déglutition difficile, légère rougeur du pharynx; point de nausées, ni de vomissements, ni de diarrhée; langue couverte d'un enduit blanchâtre, assez épais, rouge sur les bords et à la pointe. Céphalalgie, respiration courte, très-rare, quelques crachats muqueux. Percussion sonore, léger râle muqueux en arrière. Battements du cœur faibles, mais très-précipités. (Tisane de chiendent et d'orge, diète.)

7. Face moins rouge, pouls 105, 110; du reste, même état. (15 sangsues à l'anus.)

8. Pouls 105, large, fort; coloration normale de la peau; disparition de la légère angine. Sentiment de brisure dans les membres. Bouche amère, langue couverte au centre d'un léger enduit blanchâtre, rouge sur les bords; soif. (Tisane d'orge gommée, lait, saignée du bras. Couenne épaisse de trois lignes, caillot volumineux, de consistance moyenne, peu de sérum.)

9. Moins de soif, de céphalalgie, de fréquence et de dureté du pouls; la bouche n'est plus amère, l'enduit blanchâtre de la langue a

disparu, la rougeur de la pointe persiste. (Tisane d'orge, lait, bouillon.)

10. Pouls encore fréquent, peau d'une température presque normale. Une selle; pas de céphalalgie.

11. Pas de fièvre.

12. Exeat.

On pourrait croire que chez cette malade une angine ou une colite a donné lieu à la fièvre. Mais la diarrhée avait cessé dès les premiers jours, et la rougeur du pharynx n'a pas cédé moins rapidement. Cependant la fièvre a persisté et avec un haut degré d'intensité, ce qui prouve que ces légères phlegmasies n'en étaient point les causes, et qu'elles ne consistaient même qu'en des épiphénomènes peu importants. Il s'agissait donc essentiellement d'une pyrexie, laquelle était continue, liée à un état de pléthore marqué, à un excès de fibrine, et dépendait d'une suppression du flux menstruel. Aussi, les émissions sanguines ont-elles produit de très-heureux effets. Cette maladie a duré neuf jours, sans présenter ni augmentations, ni rémissions alternatives. Elle appartient donc évidemment à la catégorie dont il est actuellement question.

XII^e Obs. — Paul Canton, âgé de dix-huit ans, de Digne (Basses-Alpes), est à Bordeaux depuis six mois. Sa constitution est forte, sa stature élevée. Il est d'un tempérament sanguin. Il exerce la profession de maréchal ferrant.

Dans le mois de septembre 1847, se trouvant à Tonneins (Lot-et-Garonne), il eut trois accès de fièvre, qui cédèrent rapidement à l'emploi du sulfate de quinine.

Le 31 octobre suivant, il entre à l'hôpital Saint-André, et dit avoir depuis trois jours seulement, et sans cause connue, une fièvre continue avec quelques exacerbations faibles et irrégulières. Il n'y a point eu de sueur. Aucun symptôme particulier ne s'est manifesté.

Lors de son entrée, la peau est chaude; le pouls, peu développé, donne 100 pulsations; la face est pâle. Il n'y a ni céphalalgie, ni vertiges, mais un peu de prostration, sans stupeur; la langue offre au centre un enduit blanchâtre; elle est rouge sur les bords et à la pointe; le ventre est souple, indolent; la rate présente un peu de développement; elle dépasse de deux travers de doigt le rebord des fausses côtes gauches.

Les trois premiers jours, 1, 2, 3 novembre, le pouls conserve à peu près la même fréquence (de 96 à 92); la fièvre n'offre pas de rémission; il n'y a pas de céphalalgie; la prostration persiste, mais ne s'accompagne point de stupeur. Aucun phénomène morbide ne s'observe du côté du ventre; il n'y a ni douleur, ni diarrhée. (Tisanes adoucissantes; régime sévère.)

4. Pouls moins fréquent; l'examen attentif du malade ne fait découvrir aucune alération d'organe. Les jours suivants, la fièvre baisse peu à peu. Le 10, elle avait complètement disparu, et ce même jour le malade veut sortir.

A peine Canton a-t-il quitté l'hôpital, que la fièvre réparaît. Un frisson général s'est fait sentir pendant trois heures, et a été suivi de chaleur vive sans sueur. Lors de la visite, le pouls donne 96-100 pulsations; la peau est chaude; il y a peu de céphalalgie; la langue est humide, blanche au centre, le ventre indolent; les selles sont naturelles. (Tisane d'orge.)

Du 11 au 14, fièvre, qui, comme la première fois, diminue chaque jour d'intensité.

Le 15, apyrexie complète.

Le 16, épistaxis abondante, qui se renouvelle le 17, mais ne s'accompagne d'aucun symptôme particulier. (Eau de gomme, thridace 0,40, sulfate de fer 0,05, en 4 pilules.)

Le 18, le malade se trouve mieux. (Mêmes pilules.)

Le 19, il y a eu au milieu de la nuit une nouvelle hémorrhagie nasale et un peu de diarrhée; du reste, la fièvre est presque nulle. (Mêmes moyens.)

Les 20 et 21, l'épistaxis se réduit à quelques gouttes de sang. (Les pilules sont abandonnées.) Le malade se trouve mieux, et sort le 25.

La marche de cette fièvre a été assez singulière. Elle a été partagée en deux temps. Ce sont deux longs accès: l'un, de 13 jours, l'autre de 4 jours. Celui-ci n'a été qu'une rechute. L'état du malade n'avait pas paru réclamer l'emploi des émissions sanguines; mais plus tard, la nature en a sollicité qui étaient peut-être nécessaires. Toutefois, elles pouvaient, par leur abondance, augmenter la débilité du sujet; aussi fallait-il les modérer.

XIII^e Obs. — Julien Levrel, âgé de vingt ans, est natif du département d'Ile-et-Vilaine. Depuis neuf mois il habite Cognac (Charente). Il est tailleur d'habits. Sa constitution est bonne, son tempérament sanguin. En 1847, il avait eu pendant vingt jours une fièvre intermit-

tente, d'abord quotidienne, puis tierce, laquelle exigea l'emploi du sulfate de quinine.

Le 10 octobre 1848, Levrel vient à l'hôpital, se plaignant depuis quatre jours d'une céphalalgie intense avec sentiment de pesanteur au front; fièvre continue offrant chaque matin une exacerbation caractérisée par une chaleur vive et des sueurs abondantes. Le ventre n'avait pas été douloureux, les selles étaient naturelles.

Lors de son entrée, on observe les phénomènes suivants : peau chaude, pouls donnant 92-96 pulsations, plein et régulier; céphalalgie intense, opiniâtre, s'accompagnant de vertiges et de troubles de la vue; prostration sans stupeur. Langue couverte d'un enduit blanc épais; soif vive, bouche amère; la pression ne développe aucune douleur dans l'abdomen; pas de selles depuis deux jours. Point d'augmentation de volume de la rate.

11. Persistance des mêmes phénomènes morbides. (Saignée du bras; caillot consistant, recouvert d'une couenne fort mince; tisane d'orge, pédiluve sinapisé.)

12. Amélioration; pouls toujours à 92, 94; moins de céphalalgie. (Tisane d'orge, deux pots; diète.)

Le 15, la fièvre ne diminue pas; prostration, langue rouge sur les bords et à la pointe; la muqueuse gengivale présente des taches blanchâtres, semblables à celles qui seraient produites par l'action du nitrate d'argent. Le ventre est un peu tendu et douloureux, les selles sont rares. (Quatre ventouses scarifiées sur l'abdomen, tisane d'orge, eau de veau.)

Le lendemain de cette application de ventouses, l'état du malade ne paraît pas amélioré; le pouls reste à 92; il y a une selle molle.

Le 16 au soir, mieux; le pouls est moins fréquent, mais la langue est toujours rouge; les taches blanches des gencives persistent; pas d'évacuation. (Tisane d'orge.)

Le 17, au milieu de la nuit, il y a une selle liquide; le sommeil a été fort calme, l'amélioration de la veille a augmenté; fièvre diminuée.

Les jours suivants, le pouls reprend son rythme normal, tous les phénomènes morbides se dissipent; le 21, la guérison était définitive.

Encore une marche différente : pendant quatre jours, la fièvre paraît appartenir à l'ordre des rémittentes; mais durant les sept jours suivants, la continuité ne s'interrompt plus. La maladie n'avait été que peu amendée par la saignée. Elle a cédé après deux selles ayant un caractère critique.

XIV^e Obs. — Guillaume Corrège, âgé de 21 ans, du département de la Haute-Garonne, est employé au chemin de fer près d'Angoulême. Il est fortement constitué et d'un tempérament sanguin.

En 1846, il avait eu pendant un mois une dysenterie, qui fut combattue par de simples tisanes amylacées. Dans le mois d'août 1847, il eut une fièvre intermittente qui céda à l'emploi du sulfate de quinine, mais qui revint trois semaines après la cessation de l'anti-périodique. Parfois, il y avait eu un peu de diarrhée.

Le 29 octobre 1847, accès de fièvre qui débute par un frisson général bientôt suivi de sueur. En même temps, inappétence, amertume de la bouche; mais, ni douleur au ventre, ni diarrhée. Dans le trajet d'Angoulême à Bordeaux, deux épistaxis se sont manifestées.

Le 30 octobre, Corrège entre à l'hôpital et présente les phénomènes suivants : chaleur et sécheresse de la peau; pouls fréquent, 104, 106; teint jaune-pâle terreux de la face; prostration sans stupeur; ni céphalalgie, ni vertiges; point de toux, point de douleur à la poitrine; langue blanche, humide, avec une faible rougeur à la pointe; inappétence, amertume de la bouche; ventre un peu tendu, indolent, sans météorisme ni gargouillement.

Le 31, même état; chaleur et sécheresse de la peau; 100 pulsations; ventre un peu développé. (Quatre ventouses scarifiées sur l'abdomen, tisane d'orge, diète.)

Dans le milieu du jour, exacerbation caractérisée par un frisson de deux heures et de la chaleur.

Le 1^{er} novembre, persistance de la fièvre au même degré; point d'augmentation dans le reste de la journée. (Tisane, diète.)

2. Même état; le pouls ne diminue pas de fréquence; mais à dix heures du matin, pendant un quart d'heure, il y a des frissons suivis de chaleur. (Tisane d'orge, bouillon.)

5. La fièvre continue, le pouls est à 104; le soir, vers cinq heures, l'exacerbation ne se caractérise que par quelques frissons. (Tisane d'orge, bouillon.)

4. Chaleur de la peau, même fréquence du pouls; ventre tendu, rénitent à l'hypochondre droit et à l'épigastre, insensible à la pression; battements du cœur forts, étendus, sans bruit particulier. (Tisane de chiendent, cataplasme sur le ventre, lavement émoullent, lait, diète.)

Le soir, vers sept heures, sentiment de froid aux épaules et aux lombes pendant dix minutes environ; chaleur, point de sueur.

5. Chaleur et sécheresse de la peau, pouls dépressible, à 100 pulsations, sécheresse des dents et des lèvres sans enduit fuligineux, ventre indolent, deux évacuations liquides, un peu de gargouillement. (Saignée du bras de 200 grammes; caillot peu volumineux, consistant, recouvert d'une couenne mince; la fibrine, extraite et desséchée, donne 5, 4.)

6. Le pouls est à 80-88; la peau est moins sèche, la langue blanchâtre et humide, le ventre indolent; point d'exacerbation. (Tisane de riz.)

7. La nuit dernière, sueurs copieuses non précédées de frissons; le matin, pouls plus fréquent (96); ventre indolent, point de selles. (Cataplasmes sur le ventre, orge, lait, bouillon.)

Dans le milieu du jour, frisson pendant demi-heure, chaleur, point de sueur, une selle liquide.

8. La sueur a eu lieu pendant la nuit dernière, le matin, chaleur générale, face pâle, teinte un peu jaune générale, point d'évacuations, ventre indolent. (Tisane d'orge, riz à l'eau.)

Vers midi, frissons pendant une demi-heure, suivis de chaleur et de sueur; le soir, à cinq heures, le pouls donnait 100 pulsations.

Le 9, au matin, pouls 88, 90. (Tisane d'orge, bouillon.)

Le soir, à six heures, légers frissons suivis de chaleur et sueur.

Le 10, le pouls est moins fréquent; il n'y a aucune apparence d'exacerbation fébrile.

Le 11, au soir, frisson violent entre les épaules, suivi de chaleur; point de sueur.

Le 12, le pouls est plus fréquent, faible; prostration sans stupeur, faiblesse générale, un peu de tension du ventre, langue blanche, une selle peu consistante. (Sulfate de quinine 0,60.)

Le soir, il n'y a pas à proprement parler d'accès; cependant, il y a une faible sueur.

Le 13, au matin, à sept heures, le pouls est à peine fréquent. (Sulfate de quinine 0,50, soupe.)

Le soir, apyrexie.

Les jours suivants, il n'y a plus de fièvre; le sulfate de quinine est donné jusqu'au 17, chaque jour à dose décroissante; le malade sort guéri le 18.

On voit combien a été irrégulière la marche de cette maladie. Pendant quatorze jours, la fièvre fut continue; c'était bien une synoque, malgré un léger froid ou quelques frissons irrégulièrement survenus et suivis d'augmentation de chaleur. Il n'y avait ni intermittence, ni rémittence, ni sueur. Celle-ci n'est survenue que le neuvième jour; elle s'est répétée les onzième et douzième jours. Plus tard, il y a eu modération du mouvement fébrile; c'est alors, c'est-à-dire le quinzième jour de la maladie, que le sulfate de quinine a été donné et que l'apyrexie s'est établie définitivement.

Cette fièvre a donc été d'abord continue, puis rémittente. Je pense bien que malgré sa continuité, elle participait déjà du caractère périodique qu'elle a manifesté ensuite. Mais il y

avait dans ces premières manifestations de l'irrégularité, ce qui pouvait faire supposer que le sulfate de quinine échouerait.

Du reste, cette affection a offert un caractère mal déterminé, mixte; elle se trouvait sur les confins des deux ordres. C'est le motif qui m'a engagé à la placer la dernière. Nous verrons plus tard des fièvres, qui d'abord étaient intermittentes, devenir continues, et d'autres qui ont été alternativement intermittentes, rémittentes, continues, et de nouveau intermittentes.

Les faits que je viens de rapporter, et ceux que j'ai précédemment indiqués, forment une série assez nombreuse pour asseoir l'histoire de la synoque, dont il est impossible de contester la réalité nosologique.

Avant d'aller plus loin, et résumant en une définition générale les principaux attributs de cette affection, je dirai, avec M. Davasse: « que la synoque est une fièvre à type continu et régulier, ne s'accompagnant d'aucune affection locale prédominante, bénigne dans son caractère, se développant ordinairement sans être précédée de prodromes, durant à peu près un septenaire, et se terminant le plus souvent par un mouvement critique, sans laisser à sa suite de convalescence (1). »

C. — Causes de la synoque.

a. — **Age.** — La synoque est surtout fréquente de quinze à trente ans. On en a cependant observé quelques exemples avant cette période de la vie (2) ou après (3).

b. — **Sexe.** — Elle s'est montrée presque aussi souvent chez les femmes que chez les hommes. La grossesse pourrait en être considérée comme une prédisposition.

c. — **Tempérament; constitution.** — Les individus chez lesquels prédomine le système sanguin; ceux qui ont été sujets aux

(1) Thèse, p. 18.

(2) A neuf ans, Davasse, 1^{re} Obs.; à 14 ans, ma 8^e Obs.

(3) Trente-six ans, Gaudichau, 2^e Obs.; 42 ans, Lalé, 4^e Obs.; 58 ans, Raisin, 8^e Obs.