

ments d'oreilles, soif vive, sécheresse de la bouche et des lèvres sans enduit fuligineux, langue rugueuse et rouge à la pointe. Depuis ce matin, douleur au pli du bras, prostration des forces. (Dix sangues derrière les oreilles; sulfate de quinine 0,50.)

Soir. Sueurs copieuses, chaleur modérée, pouls souple et peu fréquent.

21. Moins de céphalalgie; écoulement abondant de sang par les piqûres des sangues; peau normale, pouls calme, régulier, souple; point de selles; il n'y a pas eu de frissons, mais état d'hébétude. (Sulfate de quinine 0,40.)

Soir. Chaleur modérée, pouls développé et fréquent, céphalalgie, vertiges; ni frisson, ni chaleur; sécheresse de la bouche et de la langue, soif, douleur épigastrique, léger gargouillement à la fosse iliaque droite; une selle dure.

22. Insomnie, agitation une partie de la nuit, décubitus dorsal, prostration, douleur au coude et au poignet, pouls développé, assez fort et moins fréquent, sensibilité épigastrique, gargouillement à la fosse iliaque droite, point de selles. (Orge, cataplasme à l'épigastre, bouillon.)

Soir. Moins de prostration, pouls déprimé, peu fréquent; point de céphalalgie, point de selles.

25. Amélioration manifeste; il n'y a de douleur que celle du vésicatoire de la cuisse, qui tend à s'ulcérer.

24. Pouls calme. (Soupe, riz au lait.)

Les jours suivants, le mieux persiste; les forces reviennent d'une manière sensible et graduelle; le pouls reste calme, et le malade sort guéri le 1^{er} août.

5° Lorsque les accès ont cessé, et que cependant la fièvre persiste, on peut essayer de la digitale; je l'ai employée avec succès dans plusieurs cas, surtout chez les jeunes sujets dont l'estomac n'offrait pas une irritabilité exagérée.

6° Le régime mérite une sévère attention. Pendant la durée de la fièvre, la diète est nécessaire; après sa cessation, il faut encore de la prudence. Le docteur Mendenhall a vu l'usage prématuré de la nourriture animale reproduire la fièvre (1).

(1) L. c., p. 72.

GENRE IV^e. — FIÈVRES SUBCONTINUES.

A. — *Historique et faits relatifs aux fièvres subcontinues.*

Les fièvres subcontinues diffèrent des précédentes en ce que les paroxysmes sont très-peu marqués, et que la continuité du mouvement fébrile s'interrompt à peine ou ne s'interrompt point; mais elles s'en rapprochent par l'identité des causes qui les produisent et l'analogie de leur nature.

Ces fièvres sont plus graves que celles dont il a été question jusqu'à ce moment. Elles dénotent une activité plus grande dans les causes, ou une disposition fâcheuse chez les sujets qui en reçoivent l'impression.

Torti a le premier nommé ces fièvres subcontinues; et il en a fait une espèce de perniciouses (la 8^e), ayant pour caractère la tendance à la continuité, à l'acuité (1). On a cru que Torti entendait par cette dénomination les fièvres dont les accès subintrants finissaient par se confondre. Mais il s'est nettement expliqué. « Je ne parle pas, dit-il (2), de cette continuité bénigne que la fièvre intermittente acquiert, lorsque de simple elle devient double ou triple, et enfin subintrante. Celle-ci n'est guère plus grave que la fièvre intermittente elle-même. Elle ne s'accompagne d'aucun symptôme vraiment inquiétant. Cette continuité n'est qu'accidentelle. »

Torti place la fièvre subcontinue parmi les perniciouses, parce qu'il en a reconnu la malignité, le danger. La continuité fébrile se manifeste lorsque déjà plusieurs accès ou paroxysmes avaient eu lieu, ou elle se montre dès les premiers jours de la maladie. Il déduit de cette utile distinction des préceptes importants relativement à l'administration du quinquina.

(1) Il en donne la définition suivante : *Hanc sub una tantum specie reponemus cujus tota ratio erit hæc ipsa, quod ad continuum essentialiter et acutam tendat, licet inde in innumeras differentias accidentales possit subdividi, et sub continuum simpliciter nuncupabimus.* (*Therapeuticæ specialis ad febres period. perniciosas*, l. III, cap. I, p. 173.)

(2) P. 181.

Cette continuité fébrile, sans rémissions tranchées, a été, dans ces temps modernes, principalement signalée par les médecins qui ont exercé en Algérie. Elle a été justement rattachée par eux à l'influence paludéenne. M. Maillot a donné plusieurs exemples de ces fièvres, sous le titre de *pseudo-continues*. Cette expression a pour but de montrer qu'elles ne constituent pas de vraies continues, c'est-à-dire des synoques indépendantes de la cause miasmatique. M. Casimir Broussais, qui a critiqué comme hybride le nom proposé par M. Maillot, préfère celui de *pseudo-synoque* (1). Mais pourquoi employer des dénominations nouvelles, lorsqu'il en existe qui sont parfaitement comprises? Le terme de *fièvre subcontinue* a une signification facile à saisir; il me paraît très-convenable; il vaut mieux que celui de fièvre continue dont se sert M. Boudin, parce que cette dénomination ferait confondre des états morbides très-différents. Il est vrai que M. Boudin ne s'arrête pas au type, il ne voit que la cause, que l'origine miasmatique, source commune des affections embrassées dans sa Monographie.

M. Littré a rapproché les fièvres pseudo ou subcontinues des pays chauds, des maladies décrites par Hippocrate, dans ses *Épidémies*, sous les noms de *causus*, *lethargus*, *phrenitis* (2). Je crois que ces dernières étaient des pernicieuses ou peut-être des phlegmasies cérébrales ou méningiennes. Quant au *causus*, il doit se rattacher à l'ordre des fièvres dont je parle en ce moment.

Ce n'est pas seulement dans les pays chauds qu'on trouve des exemples de fièvres subcontinues. On en découvre de très-évidents dans les histoires d'épidémies fournies par les pays tempérés. Je vais en citer quelques-uns, empruntés à divers observateurs, et ensuite je rapporterai avec détails plusieurs de ceux que j'ai moi-même recueillis :

1° Pringle, décrivant la maladie du Brabant-Hollandais de l'année 1748, dit qu'elle parut d'abord sous la forme d'une

(1) *Gaz. méd.*, t. XV, p. 10.

(2) Trad. d'Hippocrate, t. II, p. 569.

fièvre ardente, et que ce fut la pire de toutes. Elle devenait rémittente en tirant du sang et en évacuant les premières voies. Sans ces précautions, elle restait presque continue. C'est dans les quartiers les plus voisins des inondations que les malades présentèrent cette forme de l'affection régnante (1).

2° Dans les mêmes localités, en 1809, pendant l'épidémie de Walcheren, on vit beaucoup de fièvres continues avec symptômes graves, céphalalgie intense, délire taciturne, langue fuligineuse, etc. (2).

3° La fièvre subcontinue a été observée à Paris en 1784 par Caille. Elle avait des redoublements en tierce. Ce judicieux observateur la rapporta au *causus* d'Hippocrate (3). Ainsi que le fait remarquer M. Fuster, depuis Baillou jusqu'à Geoffroy, Malouin, Pinel, Double, M. Cayol, c'est-à-dire jusqu'à l'époque actuelle, Paris a fourni des exemples nombreux de fièvres analogues à celle de *Philiscus*, type du *causus* (4).

4° M. Nepple a vu, dans les étés chauds, la fièvre rémittente devenir continue (5).

5° J'ai plusieurs fois constaté, dans certaines années, l'existence de fièvres qui perdaient rapidement le type intermittent ou rémittent, pour devenir continues, ou qui présentaient dès l'abord ce dernier type. Voici quelques-uns de ces faits :

1^{re} OBSERVATION. — Martin Calvet, âgé de quarante-sept ans, de Gonsac (Dordogne), terrassier, occupé aux travaux de la Pointe-de-Grave, d'un tempérament sanguin (peau brune, cheveux et iris noirs, stature moyenne), couchant dans une chambre où huit de ses camarades passaient aussi la nuit, est atteint, dans le milieu du mois d'octobre 1845, de fièvre quotidienne. Les stades sont très-prononcés, à l'exception de la sueur, qui est peu considérable. Il y a en même temps céphalalgie, inappétence, bouche sèche, soif; selles diarrhéiques. Puis les accès se répètent; la diarrhée diminue. Le malade entre à l'hôpital le 25 octobre.

(1) *Malad. des armées*, p. 56.

(2) *Journal général*, t. XLVI, p. 341.

(3) *Mém. de la Soc. royale de Méd.*, t. VIII, p. 27.

(4) *Des maladies de la France*, par M. Fuster. Paris, 1840, p. 606.

(5) *L. c.*, p. 130.

Les frissons avaient eu lieu la veille à neuf heures du soir. Ils avaient duré deux heures et été suivis de chaleur vive, de soif. Le malade, examiné avec soin, accuse de la céphalalgie, une grande sécheresse de la bouche; la langue est rouge, sèche et râpeuse. Il n'y a point d'enduit sur les dents ni sur les lèvres. Il n'y a ni nausées; ni vomissements, mais de l'inappétence, de la tension et un léger météorisme de l'abdomen, sans douleur ni gargouillement. Il y a eu une selle liquide pendant la nuit. Respiration un peu gênée, précipitée; point de toux, ni de douleur au thorax; pouls mou, peu plein, très-fréquent. (Tisane de riz; cataplasmes sur l'abdomen.)

Le soir, on trouve la peau moite; le pouls mou, petit et encore fréquent. Les autres symptômes persistent; il n'y a pas eu de selle.

26. Peau très-chaude, sèche; pouls mou, peu plein, très-fréquent; décubitus dorsal; abattement; lèvres et bouche sèches; langue rouge et aride; léger enduit fuligineux sur les dents; soif; selle diarrhéique pendant la nuit; point de douleur abdominale, mais abdomen tendu; pas de céphalalgie ni de dilatation des pupilles. (Tisane de riz; cataplasmes sur l'abdomen; saignée du bras de 200 gr. : le sang, examiné, donne, de fibrine 2,5; de sérum 804; de globules et matériaux solides du sérum 496.)

Le soir, pouls toujours fréquent, peu plein; pas de selles; langue encore très-sèche.

27. La langue est brunâtre, fendillée; l'enduit fuligineux des dents a augmenté; pulvérulence des narines. Le pouls est devenu plus fréquent (120); décubitus en supination; point de douleur abdominale, pas de selles; intellect normal; abattement, mais pas de stupeur, pas de dyspnée; respiration entendue des deux côtés; 24 inspirations. (Tisane d'orge, lait.)

28. Décubitus dorsal, tête renversée en arrière, abattement moindre, lèvres et langue humides, moins fendillées; l'enduit fuligineux des dents persiste; pouls mou, petit, à 90; 24 inspirations; ni selles, ni douleur abdominale. (Eau de veau, tisane d'orge.)

Soir. Le malade a voulu se lever pour uriner, mais n'a pas pu se soutenir sur ses jambes; langue sèche et râpeuse, soif; pouls plus fréquent que ce matin; abattement; intellect normal.

29. Pendant la nuit, une selle consistante, pouls 80; du reste, mêmes symptômes. (Tisane d'orge, lait, saignée du bras de 100 grammes; examen du sang, fibrine 4,7.)

Soir. Décubitus en supination, prostration des forces, respiration presque sifflante non accélérée, pouls 104, point de selles. Plus tard, le malade a été trouvé plus souffrant; il a eu une sueur abondante qui n'avait point été précédée de frisson.

30. Décubitus en supination, somnolence. Le malade dort la bou-

che béante; respiration bruyante, comme nasale; langue couverte d'un enduit sec, brunâtre et fendillé; fuliginosité des dents, soif; point de délire ni de diarrhée. (Potion avec sulfate de quinine 0,80; extrait mou de quinquina 4,0, et laudanum de Sydenham 5 gouttes; par cuillerées, d'heure en heure.)

Soir. Pouls plus calme; langue moins sèche.

31. Pouls calme; persistance de la plupart des autres symptômes. (Même potion; bouillon.)

1^{er} novembre. Langue plus humide, couverte d'un enduit blanchâtre. (Même potion.)

2. L'amélioration persiste. (Sulfate de quinine 0,40; extrait mou de quinquina 2,0; laudanum 6 gouttes; tisane; bouillon; vermicelle.)

3. Apyrexie. (Sulfate de quinine 0,30; soupe.)

4. Pouls normal; langue complètement nettoyée; appétit; abdomen indolent.

5, 6 et 7. Convalescence. (On continue le sulfate de quinine 0,20; un cinquième, puis deux cinquièmes d'aliments.)

Cette fièvre paraissait dans son principe devoir se rattacher à l'ordre des typhoïdes. Le malade avait couché dans une chambre où se trouvaient plusieurs autres ouvriers. Il avait eu des selles diarrhéiques, du météorisme; et bien que la maladie se fût d'abord présentée sous la forme de fièvre quotidienne, elle était devenue pleinement continue; enfin, l'examen du sang avait présenté une diminution notable de fibrine. Le caractère propre de cette fièvre se dévoila par l'absence du délire, de la stupeur, de la carphologie et des autres symptômes dénotant une lésion grave de l'innervation; puis, quelques exacerbations se montrèrent; l'une d'elles, plus intense que les autres, fut suivie de sueur. Dès lors, le sulfate de quinine fut administré, et la scène changea complètement.

II^e OBS. — Jacques Degoutte, âgé de soixante-un ans, d'Espinasse (Allier), terrassier, de haute stature et très-maigre, sourd, et ne pouvant donner que des renseignements incomplets, entre à l'hôpital le 20 mai 1844.

Peau pâle et peu chaude; pouls petit, mou, fréquent; prostration des forces, décubitus en supination, intellect sain, mais réponses lentes et difficiles; soif ardente, enduit fuligineux très-épais et sec sur la langue; abdomen déprimé, douloureux vers les fosses iliaques; une selle diarrhéique; toux fréquente, grasse, sans expectoration; pas de

douleur au thorax ni de dyspnée; percussion sonore, râle muqueux très-prononcé des deux côtés. (Vésicatoires aux cuisses; potion avec extrait mou de quinquina 4,0, laudanum 10 gouttes.)

21. Décubitus en supination, pouls fréquent et moins faible, point de diarrhée; persistance des autres symptômes. (On ajoute à la potion, sulfate de quinine 0,60.)

22. Pouls moins fréquent, abattement moindre. (Même prescription.)

Du 25 au 26, diminution de l'intensité des symptômes.

27. Accès fébrile. (Sulfate de quinine 0,60.)

28 et 29. Affaiblissement plus grand du malade; surdité plus prononcée; toux. (Sulfate de quinine 0,60.)

30 et 31. Pouls assez calme. (Suspension du sulfate de quinine.)

1^{er} juin. A cinq heures du soir, frisson et accès de fièvre; sueur pendant la nuit. (Sulfate de quinine 0,80; bouillon, lait.)

Du 5 au 7, diminution et disparition de l'état fébrile. (Continuation du sulfate de quinine.)

8. Apyrexie. Suspension du sulfate de quinine.

Du 10 au 17, toux fréquente, expectoration abondante, apyrexie. (Looch calmant, tisane pectorale, lait, soupe, pain.)

Du 17 au 21, augmentation des forces, cessation de la toux. (Deux cinquièmes.)

Cette fièvre a présenté les symptômes de celle que Pinel eût appelée adynamique. La petitesse du pouls, sa mollesse, la prostration des forces, le coucher en supination, la lenteur des réponses, l'enduit fuligineux de la langue, appartiennent à cet ordre de fièvres. Il y avait en outre, comme complication, une bronchite assez intense; les révulsifs et les préparations de quinquina, employés avec persévérance, ont triomphé de cette maladie, qui a offert dans les premiers jours une continuité non interrompue, et plus tard une rémittence prononcée.

III^e OBS.—Paulin Lafon, âgé de vingt-six ans, de Saint-Lary (Ariège), terrassier, habite depuis quelque temps le hameau de Cos, près des marais de Lafite, en Médoc. Sa constitution est forte, sa stature moyenne, sa conformation régulière. Il est d'un tempérament lymphatico-sanguin (iris bleue, peau blanche, cheveux blonds). Il a encore travaillé à la vigne pendant toute la journée du 8 août 1846; le lendemain, après un déjeuner frugal, il est pris de fièvre; les frissons durent demi-heure; bientôt après, la chaleur se manifeste, mais la peau reste sèche et la fièvre continue.

Le 13 au matin, étant à Pauillac, et venant à Bordeaux, il rend sans douleur une selle diarrhéique, et éprouve de la chaleur, de l'abattement, une faiblesse extrême. Il a besoin de l'appui d'un camarade pour se tenir debout et marcher.

Entré le 14 à l'hôpital, il présente l'état suivant: face colorée, portant l'empreinte de la faiblesse, mais non de la stupeur; décubitus en supination, sensibilité un peu émoussée; réponses lentes, mais idées lucides; point d'épistaxis, ni de taches lenticulaires, ni de sudamina; nombreux points rouges que le malade rapporte à des piqûres de puces; peau ardente, pouls fréquent 104, dur et plein; langue sèche et rouge, fuliginosité des dents et des lèvres, sécheresse et pulvérulence de la narine droite; abdomen un peu tendu, mais non sensible à la pression; léger gargouillement vers le flanc droit; inappétence; ni vomissements, ni diarrhée; pas de toux, ni de douleur au thorax. (Potion avec extrait mou de quinquina 6,0, sulfate de quinine 0,80; limonade, bouillon.)

Soir. Le malade a pris la moitié de la potion; son état ne paraît pas plus grave; pouls 96, un peu plus large, plus souple que ce matin; moins d'abattement; enduit de la langue fuligineux et épais, bouche fort sèche; ventre souple, un peu tendu, non douloureux à la pression; peu de gargouillement, pas de selles.

15. La gravité des symptômes paraît moindre; l'enduit de la langue tend à s'humecter, ainsi que les lèvres et les dents; pouls souple et moins fréquent (80), réponses moins lentes. (Orge, extrait mou de quinquina 4,0, sulfate de quinine 0,60.)

Soir. Pouls 84; l'enduit fuligineux de la langue et des dents commence à se détacher; point de gargouillement ni de diarrhée; néanmoins, le malade offre beaucoup plus de prostration que le matin.

16. Vomissement de quelques gorgées de potion; pouls 96; épigastre sensible, langue humectée. (Deux ventouses scarifiées à l'épigastre; extrait mou de quinquina 2,0, sulfate de quinine 0,40; riz à l'eau.)

Le soir, la fréquence du pouls persiste.

17. Les dents et les lèvres sont plus sèches et plus fuligineuses que la veille, mais la langue est plus humide; hébétude. (Potion avec extrait mou de quinquina 2,0; sulfate de quinine 0,40.)

Soir. Amélioration, pouls 80, point de diarrhée.

18. Amélioration plus prononcée; toutefois, le pouls conserve de la fréquence. (Même prescription.)

19. Quatre selles liquides pendant la nuit, pas de douleur au ventre ni d'augmentation de fièvre. (Tisane de riz, riz à l'eau.)

Soir. Apyrexie; diarrhée; langue, lèvres et dents dépouillées entièrement de toute espèce d'enduit.

Du 20 au 24, cessation de la diarrhée, rétablissement des forces.

Ce malade a encore présenté le tableau de la fièvre adynamique; les rémissions étaient peu marquées, mais l'ensemble des symptômes, l'absence de ceux de l'entérite folliculeuse, ou d'une phlegmasie de l'estomac et de l'intestin grêle, m'ont conduit à considérer cette fièvre comme une subcontinue d'origine paludéenne, et à la traiter en conséquence. Les motifs de cette détermination se déduisaient en outre de la saison où nous nous trouvions et du lieu qu'habitait le malade. Le voisinage de cette localité célèbre, où se récoltent les vins de Lafite et de Cos, est occupé par un vaste marais, qui est en été un foyer miasmatique assez dangereux. Le malade a offert un état analogue à celui sous lequel on représente les fièvres rémittentes graves et pseudo-continues d'Italie et d'Afrique. Ce fait établit donc une liaison évidente entre les fièvres de nos contrées et celles des pays chauds. Traitée par le sulfate de quinine et l'extrait mou de quinquina, cette pyrexie a cédé avec une rapidité remarquable, qui atteste non-seulement la propriété anti-périodique du sulfate de quinine, mais aussi la faculté qu'il a de combattre ces fièvres dans leur principe, en atteignant la cause infectieuse qui les engendre.

IV^e Obs. — Jean Pons, âgé de quarante-trois ans, de Saint-Lary (Ariège), domicilié depuis plus de deux mois à Pauillac, terrassier, d'un tempérament sanguin, d'une assez bonne constitution, était depuis douze jours atteint de douleurs vives dans le côté gauche de la poitrine et à l'hypochondre correspondant; il rendait trois selles diarrhéiques par jour et prétendait n'avoir pas eu de fièvre. Admis le 20 octobre 1846 à l'hôpital, il offrait l'état suivant :

Peau chaude, pouls 104; langue rouge à la pointe, aride, avec une bande brunâtre au centre; bouche très-sèche et amère; douleur à l'hypochondre gauche et au-dessus du rebord des côtes; respiration un peu gênée; 30 inspirations par minute; percussion sonore et même donnant de chaque côté de la poitrine un son plus clair que dans l'état normal; râle sibilant, surtout à l'inspiration; murmure respiratoire entendu sans râles à la région mammaire gauche et sous le scapulum du même côté; abdomen douloureux au côté gauche par la pression; à droite, au-dessous des fausses côtes et jusqu'à l'épigastre, matité déterminée par le développement du foie; à gauche, souplesse et clarté du son; deux selles diarrhéiques.

21. Même état; coucher en supination, abattement sans stupeur, pouls 80, langue rouge et aride au milieu, diarrhée, persistance de la douleur du ventre. (Deux ventouses scarifiées sur le point sensible du ventre; tisane de riz, crème de riz.) Le soir, augmentation de la fréquence du pouls 104, sans froid ni frisson; prostration des forces; une selle liquide.

22. Pouls moins fréquent, moins de chaleur. (Tisane de riz; potion avec extrait mou de quinquina 2,0; sulfate de quinine 0,60; laudanum de Sydenham 8 gouttes; bouillon.) Le soir, pouls mieux quant à la fréquence, mais chaleur âcre de la peau; langue rouge, sèche, comme racornie, avec enduit brunâtre foncé, en forme de bande longitudinale recouvrant tout le milieu de cet organe; pendant la nuit, deux selles liquides.

23. Même état que la veille. La potion n'a point été vomie; elle est renouvelée. Le soir, peu de fièvre.

Du 24 au 27, même état. (Continuation de la potion.)

28. La langue est encore sèche; le sulfate de quinine est supprimé; on donne extrait mou de quinquina 4,0.

Le 31, au soir, il est survenu de la fièvre, sans frissons ni douleurs.

Le 1^{er} novembre, moins de fréquence du pouls, épistaxis. Soir, pouls 90; deux selles diarrhéiques.

Le 2, apyrexie. (Potion avec extrait mou de quinquina 4,0, et sulfate de quinine 0,60.)

Du 5 au 7, apyrexie; continuation de la potion, en diminuant chaque jour la dose du sulfate de quinine.

Du 7 au 14, toux légère, pouls calme, augmentation des forces. (Tisane pectorale, looch, lait; 2/3 de nourriture.)

15. Exeat.

Cette fièvre a été intense, continue, mais avec quelques rémissions; l'abattement, l'état de la langue, la diarrhée, rattachaient cette maladie aux phlegmasies graves du tube digestif, et cependant le sulfate de quinine et l'extrait mou de quinquina, qui auraient dû augmenter la phlegmasie si elle eût existé, ont dissipé la fièvre avec facilité à deux reprises. Le foie était sensiblement tuméfié. Le sulfate de quinine n'en a pas moins obtenu un résultat fort avantageux.

V^e Obs. — Jean Hort, âgé de vingt-deux ans, des Basses-Pyrénées, est employé comme terrassier au Verdon. Il est d'une bonne constitution, d'un tempérament sanguin, et n'a jamais été malade.

Le 20 novembre 1847, il est pris de fièvre avec chaleur, laquelle