

Cette maladie débuta sous forme d'une fièvre intermittente quotidienne. Six accès avaient déjà eu lieu lorsqu'elle fut soumise à notre observation. Une épistaxis périodique avait précédé chaque accès. Une émission sanguine paraissait indiquée par l'intensité de la réaction générale. La saignée n'empêcha pas le retour de l'accès; vingt-quatre heures après qu'elle eut été pratiquée, des taches pétéchiâles apparurent; des symptômes d'une légère irritation gastrique se manifestèrent, et la fièvre devint continue. Au milieu de l'amélioration manifeste qui suivit la deuxième saignée, les pétéchiâles ne subirent aucun changement. Les sueurs, les épistaxis cessèrent alors, et furent remplacées par une diarrhée peu abondante. Puis tous les symptômes cessèrent peu à peu. Les médecins hippocratistes auraient dit que cette maladie s'était terminée par *lisis*.

CXXVIII. OBSERVATION.

Arrivée récente à Paris. Irritation intestinale, compliquée momentanément d'irritation pulmonaire; prostration; pétéchiâles; saignée dirigée contre la pneumonie; vésicatoires. État de langueur dans la convalescence: vin d'absinthe.

Un manœuvre, âgé de dix-neuf ans, d'une constitution faible, n'habitait Paris que depuis vingt jours, fut pris le 30 août d'un violent mal de tête et d'anorexie. Il commença en même temps à tousser. Lorsqu'il entra à l'hôpital (7 septembre), il était pâle et semblait déjà profondément affaibli. Langue blanche; sept à huit selles en vingt-quatre heures; pouls fréquent et assez faible, toux, crachats de catarrhe. (*Violette et orges gommés, looch.*) 8, 9 et 10, même état.

Le 11 septembre, la toux était devenue plus fréquente et plus pénible; il y avait de l'oppression. Les crachats présent-

taient un peu de viscosité; le pouls avait acquis de la dureté. L'inflammation des bronches semblait menacer de se propager au parenchyme. (*Saignée de trois palettes.*)

12. Les symptômes de pneumonie avaient disparu, mais la faiblesse était considérable: quelques pétéchiâles étaient éparses sur l'épigastre. Le sang tiré de la veine, mou et sans consistance, ressemblait au sang d'une épistaxis. La diarrhée persistait. (*Vésicatoires aux jambes; tisanes adoucissantes.*)

Du 12 au 20, les forces se relevèrent peu à peu; la langue, couverte d'un enduit jaunâtre, épais, se nettoya, la diarrhée cessa, les taches disparurent, le pouls perdit chaque jour sa fréquence. Du 21 au 26, le malade put être considéré comme en convalescence, mais il restait faible, pâle, anémique: il avait peu d'appétit. Pendant la fin du mois de septembre, et dans les premiers jours d'octobre, il prit chaque matin avec avantage un peu de vin d'absinthe. Il sortit bien portant le 9 octobre.

Cette observation présente à remarquer les symptômes de prostration qui existaient dès l'époque de l'entrée du malade, et qui augmentèrent d'une manière si notable après qu'une saignée eut été pratiquée. Les pétéchiâles se montrèrent, comme chez le précédent malade, après l'émission sanguine; mais d'un autre côté celle-ci fit avorter l'inflammation du poumon. Il est présumable qu'une véritable pneumonie serait survenue si, effrayé par l'état de faiblesse générale, on n'eût pas ouvert la veine, ou même si l'on n'eût prescrit qu'une simple application de sangsues. Le sang présenta un aspect en rapport avec l'ensemble des autres symptômes. Un aspect semblable nous a déjà été offert par le malade qui fait le sujet de la CXXIV^e observation. Après que la saignée eut détruit la con-

gestion inflammatoire qui tendait à s'opérer sur les poumons, les forces, que l'émission sanguine avait épuisées, se relevèrent après l'application des vésicatoires.

C'est dans des cas de ce genre qu'il est bien difficile de ne pas admettre que les toniques, donnés avec prudence et modération, hâtent les progrès de la convalescence en relevant les forces languissantes des organes digestifs (1).

Il n'est pas un praticien qui n'ait observé, à la suite de toutes les maladies un peu graves, la faiblesse des fonctions locomotrices, intellectuelles et sensoriales. Serait-il raisonnable de nier que cette faiblesse peut aussi frapper les organes digestifs dans certaines convalescences ?

CXXXIX^e OBSERVATION.

Nouveau séjour à Paris. Diarrhée au début ; plusieurs épistaxis ; langue sèche et brune ; pétéchiés ; prostration. Apparition d'une sueur coïncidant avec un amendement des autres symptômes. Sangsues à l'anus.

Un homme de vingt ans, chargeur, à Paris depuis six mois, taille élancée, cheveux blonds, peau blanche, muscles grêles, ne faisant aucun excès et se nourrissant bien, fut pris, vers le 15 mai, d'un grand dévoiement sans colique. Le 23, il se sentit très-fatigué, et garda le lit jusqu'au 29, époque de son

(1) A cela on répond que ce prétendu état de langueur de l'estomac indique qu'il est irrité. Mais c'est là précisément la question, et cette réponse elle-même n'est souvent qu'une hypothèse. Si tous les faits montrent que cet état de langueur des fonctions gastriques cède à l'emploi des débilants, des émissions sanguines, de l'eau de gomme, je reconnaitrai qu'il est le symptôme constant d'une irritation gastrique. Mais s'il est des cas où il n'en est pas ainsi, où le trouble de la digestion n'est pas enlevé par les saignées, est

entrée à l'hôpital. Il avait observé une diète sévère, et bu un peu de tisane. Il eut plusieurs fois des épistaxis.

Le 30, face rouge, yeux abattus, air prostré, sentiment de faiblesse ; taches rosées, arrondies, éparses en petit nombre sur l'abdomen. Tremblement des lèvres, langue rouge et sèche, soif ; deux selles semblables à de l'eau teinte en jaune depuis vingt-quatre heures ; toux légère ; pouls fréquent, développé ; peau chaude et sèche. (*Trente sangsues à l'anus, tisane d'orge édulcorée, diète.*)

1^{er} juin, les taches s'étaient multipliées sur l'abdomen et s'étaient étendues à la poitrine ; l'air de stupeur avait augmenté ; la langue était brunâtre à son centre et très-sèche ; une seule selle liquide avait eu lieu ; la fièvre persistait ; le pouls se déprimait plus facilement ; la peau conservait sa sécheresse. (*Tisane d'orge gommée.*) 2. et 3 juin, pas de changement.

Dans la soirée du 3 juin (vingt-unième jour à compter de l'époque à laquelle avait commencé la diarrhée), une sueur abondante s'établit, elle continua une partie de la nuit.

Dans la matinée du 4, le malade était sensiblement mieux. La langue était humide ; les traces pétéchiées étaient presque entièrement effacées ; les traits de la face avaient une expression plus naturelle ; le pouls était à peine fréquent ; le dévoiement avait augmenté (trois selles). Les sueurs reparurent le soir et durèrent toute la nuit.

augmenté par l'eau de gomme, et cède à une infusion de camomille, à la gentiane, à l'eau de Seltz, à la glace, etc., j'admettrai, non par théorie, mais par expérience, que dans l'estomac, comme dans beaucoup d'autres organes, un trouble identique de fonctions n'annonce pas une maladie identique. Et dès lors quoi de plus absurde que de rapporter toute dyspepsie à une irritation gastrique ? Une saine physiologie aurait repoussé cette assertion, quand même les résultats thérapeutiques ne l'eussent pas démentie.

3 juin, apyrexie, cessation de la diarrhée. (*Deux bouillottes.*) Convalescence les jours suivants.

Dans ce cas encore, l'apparition des sueurs coïncida avec la terminaison heureuse de la maladie. Au milieu de l'amélioration générale qui succéda à l'apparition de ces sueurs, nous remarquons une légère augmentation de la diarrhée. Les anciens auraient regardé cette circonstance comme favorable; ils eussent dit que la crise s'opérait à la fois et par les sueurs et par les selles; ils eussent même donné de doux laxatifs pour entretenir le cours de ventre.

Au moment où le malade entra à l'hôpital, les épistaxis des jours précédents, la stupeur, les pétéchies, semblaient annoncer une affection typhoïde grave. Les pétéchies persistèrent et même s'étendirent tant que la maladie tendit à s'accroître; elles disparurent en même temps que la sueur s'établit.

L'application des sangsues à l'anus, faite le premier jour, parut peu avantageuse, si même elle ne fut pas nuisible. Il est du moins certain que cette émission sanguine fut suivie d'une exacerbation manifeste de tous les symptômes; la diarrhée seule se modéra. Ainsi, c'est aux deux époques les moins graves de la maladie que le cours de ventre fut le plus abondant.

Les jours suivants, on s'abstint de toute médecine active; abandonnée aux seuls efforts de la nature, la maladie marcha d'elle-même vers une terminaison heureuse; et nous vîmes ses symptômes disparaître, en même temps que la peau se couvrit d'une sueur abondante.

CXXX^e OBSERVATION.

Au début frisson intense suivi de chaleur et de sueur; point de côté; délire, pétéchies; prostration. Dans les premiers jours, sangsues à l'épigastre.

Un maçon, âgé de dix-neuf ans, à Paris depuis deux ans, d'une assez faible constitution, s'était couché très-bien portant le 21 juin. Il n'avait fait rien d'insolite dans la journée. Le 22, en se levant, il sentit de la céphalalgie, un malaise général et une grande lassitude. Il alla cependant travailler comme à son ordinaire; mais bientôt un violent frisson l'obligea de suspendre ses occupations; il se mit au lit: au frisson succéda une chaleur brûlante, toute la nuit il sua abondamment. Les cinq jours suivants, il fut, dit-il, presque continuellement en sueur. Il avait perdu complètement l'appétit, ne vomissait pas, était constipé. Il avait aussi une toux légère. Le 25, il eut des sangsues à l'épigastre. Entré à la Charité dans la soirée du 23 juin, il disait ressentir depuis quelques heures seulement, au-dessous du tétou gauche, une vive douleur que la pression augmentait. La respiration était gênée; il y avait beaucoup de fièvre. Une saignée de trois palettes fut pratiquée. Le sang se couvrit d'une couenne épaisse. Pendant la nuit le malade délira. Dans la matinée du 28, il n'offrait plus cet état d'excitation générale qu'il avait présenté la veille au soir; le point de côté avait disparu; la respiration était calme; la toux peu fréquente, les crachats sans caractères; la fréquence du pouls était médiocre; mais ce qu'il y avait surtout de remarquable, c'était l'affaissement des traits porté à un haut degré, une faiblesse générale telle, que le moindre changement de position était très-pénible. La langue était un peu chargée, la bouche pâteuse, les lèvres et les dents sèches, le

ventre indolent; il n'y avait pas de selles depuis deux jours. La peau était sans chaleur; plusieurs taches rosées, de la grandeur d'une piqûre de puce, et légèrement saillantes, étaient disséminées sur la poitrine. (*Violette oxymélée, lavement émoullient, trois bouillons.*) Aucune selle n'eut lieu malgré le lavement. Le soir, sueur abondante; la nuit, réapparition du délire.

Le 29, expression de la face plus naturelle; intégrité de l'intelligence; apyrexie complète. Dès ce moment, aucun accident fâcheux ne survint; la convalescence fut courte, et le malade quitta l'hôpital le 10 juillet.

Quelques circonstances de cette maladie ne sont pas sans intérêt.

Le début fut celui d'une fièvre intermittente. Toutefois, tandis que dans celle-ci le frisson survient le plus ordinairement au milieu d'un parfait état de santé, il avait été ici précédé par un malaise général et par des lassitudes spontanées. La fièvre persista les jours suivants, sans autre symptôme local que de l'anorexie et une toux légère. Cependant, le sixième jour, les accidents deviennent plus prononcés du côté de la poitrine, et une pleuro-pneumonie semble imminente. Une saignée est pratiquée; les symptômes de phlegmasie pulmonaire disparaissent, et le délire, qui survient pendant la nuit, annonce que le cerveau, à son tour, est devenu le siège spécial de l'irritation. Dès le lendemain, tout signe de phlegmasie a cessé; il a à peine de la fièvre, et nous sommes surtout frappés par les symptômes d'une forte prostration avec apparition de pétéchiés. Le pronostic nous semble très-défavorable. Le retour du délire, la nuit suivante, confirme nos craintes; mais heureusement elles ne sont pas justifiées; le surlen-

demain la prostration n'existe plus, les taches ont disparu, la fièvre a complètement cessé, et le malade entre en convalescence (1). Comment saisir dans cette succession rapide de symptômes la marche d'une maladie telle qu'on la trouve décrite dans les livres?

CXXXI^e OBSERVATION.

Nouveau séjour à Paris. A l'époque de l'entrée, dévoitement, symptômes de fièvre inflammatoire; langue rouge. Plus tard, symptômes adynamiques; langue noire. Double évacuation par la peau et par la muqueuse aérienne, coïncidant avec une amélioration notable. Saignée; vésicatoires; poudre de Dower.

Un maçon, âgé de dix-sept ans, cheveux noirs, peau brune, muscles développés, habitant Paris depuis six mois, avait eu de temps en temps la diarrhée depuis son arrivée. Depuis quatre jours le dévoitement avait reparu; pour l'arrêter, le malade but du vin chaud sucré, qu'il vomit. Lors de son entrée, le 28 octobre, la face était rouge, les yeux animés, la langue d'un rouge vif et un peu sèche; une soif ardente le tourmentait; la pression faisait naître une douleur légère autour de l'ombilic, et plus vive à la région iliaque droite; le pouls était fréquent et de force ordinaire, la peau sèche et chaude. (*Tisanes adoucissantes, lavement de guimauve.*)

(1) Que fût-il arrivé si, pour combattre et cet affaïssement et ce délire, on eût employé les émissions sanguines? A mon avis, elles n'auraient fait très-vraisemblablement qu'augmenter ces symptômes, ainsi que nous l'avons vu de la manière la plus manifeste chez plusieurs autres malades dont il est question dans ce volume. Remarquons d'ailleurs que pendant l'existence de ces symptômes un peu de bouillon fut accordé.