

dans l'observation précédente, il y eut une remarquable coïncidence entre l'emploi du quinquina, du vin, etc., et l'amendement des symptômes. Pendant que les toniques étaient administrés, la langue se dépouilla de sa couche noire; elle s'humecta. La diarrhée cessa, le ventre redevint souple. Si l'on ne veut pas admettre qu'une amélioration aussi notable, qui suivit de si près le changement de médication, soit due à cette même médication, au moins sera-t-il bon de remarquer que le traitement tonique n'empêcha pas l'amélioration d'avoir lieu.

CXLII. OBSERVATION.

Nouveau séjour à Paris; misère et grandes fatigues. Diarrhée au début. A l'époque de l'entrée, symptômes adynamiques; langue sèche; pétéchies. Lenteur du pouls. Emploi inutile des émissions sanguines et des révulsifs cutanés; aspect remarquable du sang: plus tard, retour de la langue à son état naturel; apyrexie dans la journée. Emploi des toniques. Rétablissement lent.

Un homme de vingt-cinq ans, maçon, d'une assez forte constitution, vint à Paris au commencement du mois d'avril 1822. Pendant les huit premiers jours il eut une abondante diarrhée. Ne trouvant pas de quoi s'occuper, il quitta Paris, et alla dans les campagnes chercher de l'ouvrage de ferme en ferme; il se nourrit mal, manqua souvent du nécessaire, et fit de longues courses à l'ardeur du soleil pendant les fortes chaleurs de la fin du mois de mai. Sous l'influence de ces causes réunies, la santé de cet homme ne tarda pas à se détériorer; il éprouva d'abord tous les symptômes d'une forte courbature, puis, vers le milieu du mois de juin, il fut pris d'un grand dévoiement, qui n'a pas cessé depuis; ses forces di-

minuèrent de jour en jour. Il revint à Paris, et huit jours après il entra à la Charité (le 1^{er} juillet).

Le 2, il présenta l'état suivant:

Air abattu, teinte jaune de la face, intelligence engourdie, parole pénible, décubitus sur le côté. Il se plaignait d'une grande faiblesse, d'une sorte d'anéantissement physique et moral. Un grand nombre de taches, d'un rose pâle, faisant, au-dessus du niveau de la peau, une légère saillie sensible seulement au toucher, couvraient la partie supérieure de l'abdomen et la partie inférieure du thorax; la langue, d'un rouge assez vif dans toute son étendue, était lisse et tendait à se sécher; la soif était vive, la bouche pâteuse, le ventre souple et indolent; une seule selle avait eu lieu depuis vingt-quatre heures (le dévoiement n'existait plus depuis huit jours); le pouls était médiocrement fréquent, facilement déprimable; la peau chaude et moite. (*Saignée de trois palettes, eau d'orge gommée, lavement de lin.*)

Le sang tiré de la veine se présenta sous la forme d'un large caillot mou, sans consistance, presque diffluent, sans couenne. La nuit fut calme.

Dans la matinée du 5, l'abattement semblait moins considérable, la soif était moins vive; les autres symptômes n'avaient ni augmenté ni diminué.

Le 4, la stupeur avait reparu plus marquée que jamais; la langue, rouge et sèche, était tirée difficilement; trois selles; sueur abondante, pouls à peine fréquent, persistance des taches. (*Continuation de l'eau d'orge et du lavement émollient, trois bouillons.*)

Le 5, même état. Le 6, augmentation de l'abattement général, facultés intellectuelles très-obtuses; sécheresse de la langue, peau moite; pouls à peine fréquent. (*Deux vésicatoires aux jambes.*)

Dans la journée, le malade se plaignit beaucoup de ses vésicatoires.

Le lendemain 7, la prostration n'avait pas sensiblement diminué, la langue s'était humectée, le pouls avait entièrement perdu sa fréquence, la peau était toujours moite, les taches s'effaçaient.

Le 8, le pouls battait à peine cinquante fois par minute, la peau avait une douce chaleur, la langue présentait un aspect à peu près naturel; le dévoiement n'existait plus, les taches avaient presque complètement disparu. Cependant, au milieu de cet état satisfaisant, l'air de stupeur semblait se prononcer chaque jour davantage, les réponses étaient lentes, embarrassées; elles n'avaient lieu souvent que plusieurs secondes après la question. Parfois le malade semblait écouter avec une grande attention, puis, se recueillant, on eût dit qu'il cherchait à saisir le sens des paroles qui lui étaient adressées, et après cette espèce de travail intellectuel il répondait. (*Un vésicatoire fut appliqué à la nuque.*)

Le soir, le pouls était un peu accéléré, et la peau couverte d'une sueur abondante.

Le 9, apyrexie complète, teinte plombée de la face, même état de l'intelligence, faiblesse musculaire portée au dernier degré. (*Infusion de quinquina, lavement de camomille, deux bouillons.*) Le malade eut, pour la première fois, la nuit, un délire complet.

A la visite du 10, nous le trouvâmes dans le même état que la veille. (*Même prescription.*) Le soir, accélération du pouls, sueur, délire la nuit.

Le 11, dans la matinée, apyrexie, affaissement extrême; aucun symptôme n'annonçait que les voies digestives fussent lésées. (*Même prescription, et de plus, potion gommeuse,*

avec addition d'une demi-once d'extrait de quinquina, une tasse de vin.) Fièvre le soir, délire la nuit.

Les 12, 13 et 14, l'état du malade resta stationnaire. La nuit, cependant, il délira moins; le redoublement du soir fut aussi moins marqué. (*Même prescription.*)

Le 15, les forces commencèrent à se relever un peu, la face prit une expression plus naturelle, l'intelligence devint plus nette. Le soir, le pouls s'accéléra à peine, la peau ne se couvrit que d'une légère moiteur; la nuit, les idées se troublèrent encore. (*Tisane d'angélique, potion gommeuse, avec addition d'une demi-once d'extrait mou de quinquina, deux onces de vin de quinquina, cinq bouillons, un lait de poule.*)

Les jours suivants, le redoublement du soir cessa peu à peu; les nuits devinrent calmes. Cependant ce ne fut que très-lentement que l'air de stupeur disparut tout-à-fait, et que le malade recouvra assez de force pour pouvoir quitter son lit. Il continua à prendre, pendant toute la fin du mois de juillet, de la tisane d'angélique, et le quinquina sous les formes indiquées. Il ne quitta l'hôpital qu'au commencement du mois d'août.

Les diverses circonstances qui précédèrent l'invasion de cette maladie ont dû avoir une grande influence sur son développement. Tourments de l'esprit, fatigues excessives, exposition à un soleil ardent, nourriture mauvaise ou insuffisante, telles sont les causes réunies qui produisirent d'abord les symptômes d'une forte courbature. Ces causes continuent d'agir: la muqueuse intestinale s'irrite, et une abondante diarrhée s'établit. L'irritation locale qui entretient la diarrhée devient à son tour une cause énergique d'épuisement, les forces diminuent rapi-

dement; et lorsque le malade entre à la Charité, il présente déjà cet ensemble de symptômes graves qui constituent le typhus. Cependant un phénomène remarquable fixe notre attention. Au milieu de cet appareil formidable de symptômes ataxo-adiynamiques, le pouls s'éloigne à peine de son type naturel: bientôt toute apparence d'irritation gastro-intestinale cesse entièrement; la langue a une belle couleur vermeille; les selles sont ordinaires; le matin et dans le jour, la température de la peau n'est pas sensiblement élevée: en un mot, toutes les fonctions interrogées semblent exemptes de lésion; mais ce n'est qu'un calme trompeur: les progrès toujours croissants de la stupeur, l'extrême prostration des forces, annoncent un danger imminent; la fièvre du soir, le délire de la nuit, augmentent encore la gravité du pronostic.

A l'époque de l'entrée du malade, une saignée est pratiquée; l'amélioration qui lui succède n'est que passagère, et elle est bientôt suivie d'une funeste rechute. De simples tisanes délayantes sont d'abord données, des vésicatoires sont appliqués aux membres inférieurs et à la nuque, puis, à mesure que les symptômes adynamiques se prononcent, les toniques sont administrés; l'état d'intégrité apparente de la muqueuse digestive était une circonstance très-favorable pour leur emploi. Le malade délira, pour la première fois, la nuit qui suivit la première administration du quinquina: cette fâcheuse circonstance n'empêcha pas de le continuer, et d'en augmenter la dose les jours suivants. Le malade revint peu à peu et lentement à la santé, sans qu'aucun phénomène critique fût observé. Le vin de quinquina fut long-temps continué, sans qu'il en résultât aucun trouble de l'estomac.

L'apparente bénignité des symptômes, le caractère du pouls en particulier, la terminaison lente et sans crise, rapprochent assez cette maladie de la fièvre lente nerveuse d'Huxham.

CXLIII^e OBSERVATION.

Nouveau séjour à Paris. Diarrhée au début; fièvre rémittente à la suite d'un refroidissement. Émissions sanguines répétées: apparition de symptômes plus graves: prostration, langue sèche et brune, soubresauts des tendons, etc. Emploi des toniques: amélioration. Pneumonie intercurrente.

Un peintre en bâtiments, âgé de vingt-un ans, constitution forte, tempérament sanguin, à Paris depuis trois mois, et ayant joui, depuis cette époque, d'une bonne santé, fut pris, au commencement du mois de novembre, de dévoitement, avec épreintes violentes et selles sanguinolentes. Ce cours de ventre cessa spontanément au bout de huit à dix jours. Le 26 novembre, il resta pendant trois heures dans une rue, exposé à un froid très-vif.

Le 28, céphalalgie frontale, anorexie, amertume de la bouche, brisement des membres; pas de selle. Le soir, frisson d'une demi-heure, suivi de chaleur et de sueur pendant la nuit; un peu de toux.

Les jours suivants, ces symptômes persistent, le ventre devient en outre un peu sensible à la pression. Le malade prit quelques bains de pieds, une infusion de tilleul et de feuilles d'oranger. Il entra le 2 décembre à la Charité.

État du 3: céphalalgie; face rouge, injectée; yeux appesantis, insomnie, sentiment de lassitude générale: bouche mauvaise, amère; langue blanchâtre, ventre un peu douloureux, par la pression, à la région ombilicale; dévoitement depuis cette nuit seulement (dix à douze selles), peau en sueur, pouls fréquent, plein; toux légère. (*Vingt-quatre sangsues à l'anus, sinapismes aux jambes, tisane d'orge gommée.*)

Le 4, même état. (*Saignée de pied, orge, lavement émollient.*)

Le 5, disparition de la céphalalgie, face rouge, langue un peu sèche et lisse, ventre ballonné, sensible à la pression dans les hypochondres; dix selles depuis vingt-quatre heures; pouls fréquent et plein, soubresauts des tendons. (*Huit sangsues à chaque jugulaire, deux vésicatoires aux jambes, lavement émollient, frictions d'alcool camphré sur les membres, embrocations d'huile de camomille camphrée sur le ventre, orge.*)

Le 6, langue lisse, tendant à se sécher; soif, ventre encore ballonné, mais indolent; selles très-fréquentes; pouls plus faible, peau médiocrement chaude; soubresauts des tendons plus fréquents et plus forts; respiration accélérée, toux légère, sans douleur et sans expectoration, son un peu mat à droite, latéralement au niveau du sein; râle crépitant dans le même point. (*Vésicatoire sur le côté droit.*)

Le 7, la pneumonie, reconnue la veille, semblait avoir rétrogradé: respiration plus libre, râle moins fort, remplacé en partie par le bruit inspiratoire ordinaire; soubresauts des tendons plus rares.

Le 8, à peu près même état.

Le 9, nous trouvâmes le malade beaucoup plus prostré que les jours précédents; la langue, sèche, tendait à se brunir. (*Frictions et embrocations idem, orge, limonade vineuse.*)

Le 10, air de stupeur, réponses lentes; langue sèche, brune à son centre, sans rougeur des bords ni de la pointe, selles fréquentes, involontaires; pouls fréquent et faible, peau chaude, moite; soubresauts des tendons assez rares. (*Infusion aqueuse de quinquina acidulée avec l'eau de Rabel, édulcorée avec le sirop de gomme; tisane d'orge vineuse, li-*

monade minérale, une tasse de vin, frictions d'alcool camphré.)

Le 11, même état. (*Même prescription, un bouillon.*)

Le 12, expression de la face plus naturelle; langue humide, moins brune; pouls moins fréquent, moins facilement déprimable; douce chaleur de la peau; ventre indolent, un peu météorisé, diarrhée moindre; disparition des soubresauts, urine trouble pour la première fois. (*Quatre bouillons, deux tasses de vin.*)

Le 13, apyrexie, langue à peu près naturelle, pas de selle; dépôt gris très-abondant dans les urines. (*Même prescription.*)

Le 14, même dépôt dans les urines.

Le 15 et jours suivants, convalescence. (*Continuation du quinquina jusqu'au 19.*)

La diarrhée qui marqua le début de cette maladie, sa cessation spontanée, puis l'apparition, à la suite d'un refroidissement, d'une fièvre rémittente, que n'accompagne d'abord aucun symptôme grave, le développement rapide de tous les accidents qui caractérisent l'état adynamique, à mesure qu'on réitère les saignées, l'invasion d'une pneumonie à une époque où trois émissions sanguines viennent d'être pratiquées, le retour à un état meilleur, dès que les toniques commencent à être administrés, telles sont les circonstances qui nous semblent devoir plus particulièrement appeler l'attention dans l'observation qu'on vient de lire.

Non-seulement les forces se relevèrent lorsqu'on donna le quinquina, mais encore la diarrhée cessa; la langue, sèche et brune, reprit un aspect naturel, et les soubresauts des tendons disparurent.

Le dépôt sédimenteux des urines se montra en même temps que les différents symptômes s'amendèrent.

CXLIV. OBSERVATION.

Nouveau séjour à Paris; misère. Au début, douleur épigastrique, anorexie; puis symptômes adynamiques; langue noire; pétéchies; dernier degré de prostration, etc. Emploi successif des émissions sanguines, des vésicatoires, du camphre, du quinquina, du calomélas. Amélioration lente.

Un commissionnaire, âgé de vingt ans, d'une constitution faible, présentant à peine quelques signes de puberté, habite Paris depuis un an environ. Depuis cette époque il est dans un état de misère, il se nourrit mal. Cependant il a joui d'une assez bonne santé jusqu'au commencement du mois de novembre 1821. Alors il a commencé à ressentir une douleur habituelle à l'épigastre; son appétit a diminué, ses forces se sont sensiblement perdues. Il a continué néanmoins à rester au coin des rues, exposé à toutes les intempéries de l'air. Il est forcé de garder la chambre depuis deux ou trois jours seulement; il entre à la Charité le 29 novembre. A la visite du 30, il présente l'état suivant :

Face maigre, jaune, exprimant l'abattement et la fatigue; yeux appesantis; commencement évident de prostration; réponses nettes, mais lentes. Quelques soubresauts des tendons de la main gauche; langue déjà sèche et brunâtre au centre, humide et d'une couleur rouge cerise sur les bords et à la pointe; soif vive, sensation de chaleur dans la bouche; légère douleur à l'épigastre par la pression; reste du ventre souple et indolent, diarrhée depuis deux jours seulement (cinq ou six selles liquides en vingt-quatre heures); pouls fréquent, faible;

peau chaude, d'une aridité remarquable; respiration accélérée, toux fréquente, sèche.

Ce malade était déjà dans un état adynamique assez avancé; ses yeux mornes, ses paupières appesanties, sa figure fatiguée, ses mouvements difficiles, et surtout les circonstances débilitantes qui avaient précédé son état actuel, tout semblait annoncer qu'il était nécessaire de chercher à relever les forces épuisées; mais il existait en même temps une double irritation des poumons et des voies digestives. Fallait-il s'occuper d'abord de la combattre? Ne pouvait-on pas craindre qu'en la négligeant elle ne concentrât sur les organes enflammés le reste des forces, et qu'elle n'augmentât ainsi la faiblesse générale? mais en admettant la nécessité de combattre d'abord cette irritation, fallait-il uniquement chercher à la déplacer par des dérivatifs et des révulsifs irritants? devait-on essayer de l'attaquer directement par des émissions sanguines? M. Lermnier voulut expérimenter quels effets seraient produits par ce dernier moyen. Vingt sangsues furent appliquées à l'anus; elles coulèrent abondamment; aucun changement notable ne survint dans la journée. La nuit, le malade délira. Dans la matinée du 1^{er} décembre, l'intelligence était intacte; mais l'air de stupeur était encore plus prononcé que la veille. L'abdomen était couvert de nombreuses taches pétéchiales d'un rouge pâle. L'état de la langue n'avait pas changé; une seule selle avait eu lieu. Le pouls, très-faible, régulier, battait cent douze fois par minute; on ne comptait dans le même espace de temps que vingt-neuf mouvements inspiratoires. La toux persistait. Les soubresauts des tendons étaient plus multipliés.

La saignée dérivative de l'anus paraissait avoir diminué l'intensité des symptômes inflammatoires de la poitrine et du ventre; mais la faiblesse avait fait des progrès. Le délire, les soubresauts de tendons annonçaient en même temps une exal-