malade doit cesser d'allaiter; du reste, la sécrétion lactée se supprime rapidement.

III. ÉTATS PATHOLOGIQUES CONCOMITANTS. — A. *PROPATHIES.* — 1. *Fièvre typhoïde chez les cardiaques.* — Les lésions valvulaires bien compensées n'empêchent pas l'administration du bain froid, d'après beaucoup d'auteurs. Pourtant, d'une façon générale, ces lésions commandent plutôt l'emploi des lotions, des bains tièdes, des bains progressivement refroidis ou des bains chauds, suivant les circonstances. Les ventouses fréquentes et les toniques du cœur sont indispensables dès le début de la maladie. Chez les individus atteints de myocardite chronique, le bain froid doit être rigoureusement proscrit.

2. *Fièvre typhoïde avec propathie pulmonaire.* — La bronchite simple, une pleurésie ancienne et guérie ne doivent pas faire rejeter *à priori* les bains froids. L'emphysème et l'asthme, au contraire, en contre-indiquent formellement l'usage. La tuberculose au début peut être traitée par toutes les méthodes hydrothérapiques, sauf le bain froid, si le malade a antérieurement manifesté des tendances aux hémoptysies; quand la maladie est avancée, les lotions et les bains tièdes ou chauds sont les seules pratiques recommandables.

3. *Fièvre typhoïde avec propathie rénale.* — Le lait sera donné en plus grande abondance; il sera écrémé ou coupé, afin d'être rendu plus digestible. On s'abstiendra de bouillon, d'extraits de viande, d'alcool. On évitera les médicaments qui fatiguent le rein et peuvent diminuer la sécrétion urinaire. Les grands lavements, fréquemment réitérés, seront utiles à cause de leur action diurétique. L'hydrothérapie tiède ou chaude rendra de grands services.

4. *Fièvre typhoïde avec propathie gastro-intestinale.* — S'il y a une affection stomacale antérieure, on donnera le moins de médicaments possible par la voie gastrique; l'alimentation sera particulièrement surveillée au moment de la convalescence. Les mêmes règles s'imposent dans les cas d'entérite chronique antécédente. C'est surtout chez ces malades que l'hydrothérapie doit être la base du traitement; les purgatifs ne seront donnés qu'avec parcimonie et la quinine sera administrée sous forme d'injections sous-cutanées.

5. *Fièvre typhoïde avec propathie nerveuse.* — Le simple tempérament nerveux comporte, nous l'avons déjà indiqué, quelques précautions au point de vue de l'hydrothérapie froide. Les névroses (hystérie, épilepsie, chorée) s'accommodent mal des bains froids; si la réfrigération est nécessaire, on pourra employer l'enveloppement dans un drap mouillé. Dans les maladies nerveuses organiques (hémiplégie par hémorragie ou ramollissement), les bains froids sont

BIBLIOTECA

contre-indiqués; la coïncidence de ces affections avec la fièvre typhoïde est du reste exceptionnelle.

6. *Fièvre typhoïde chez les sujets présentant les propathies suivantes : alcoolisme, morphinisme, obésité, diabète, goutte, syphilis.* — Il faut songer, chez l'alcoolique, aux tares que présentent le système nerveux, l'appareil circulatoire, le foie et souvent aussi les reins. On donnera de l'alcool dès le début et à des doses plus élevées que chez les autres malades. Les toniques du cœur seront administrés aussi de bonne heure. Les bains froids sont indiqués surtout dans le cas de délire violent; mais ils ne seront pas d'emblée très froids, à cause de la syncope ou du collapsus que pourrait déterminer un choc nerveux trop brutal.

Les mêmes remarques peuvent logiquement s'appliquer aux morphinomanes. Leur poison habituel ne saurait vraisemblablement être brusquement supprimé sans danger. On leur donnera un peu d'opium en même temps que la caféine, la spartéine et la strychnine.

L'obésité, qui s'accompagne habituellement de surcharge graisseuse du cœur et de stéatose du foie, est un élément de gravité dont la thérapeutique doit tenir compte. Si le cœur fonctionne de façon imparfaite, il y a lieu de faire, en ce qui concerne la balnéation, les mêmes réserves que chez les vrais cardiaques. En tout cas, il sera bon de donner, presque préventivement, les médicaments toniques du cœur. L'alcool n'est permis qu'à dose modérée. Les téguments seront minutieusement surveillés.

Chez le diabétique et le goutteux, on songera aux déchéances fonctionnelles possibles des reins, du cœur et du foie.

Si le typhique a une syphilis récente, la médication mercurielle sera instituée. Si la syphilis est ancienne, le traitement spécifique ne trouvera ses indications qu'après la convalescence.

B. *ASSOCIATIONS.* — 1. *Fièvre typhoïde chez les paludéens; forme typho-malarienne.* — La quinine donne peu de résultats, même lorsqu'elle est administrée de la façon qui semble la plus favorable, par exemple à doses élevées, six heures avant le moment probable de l'accès ou de l'exacerbation fébrile, et, à doses modérées, dans la période intercalaire. On aura recours à l'hydrothérapie froide, sous forme de lotions et d'affusions courtes; ses effets stimulants ont une utilité bien connue dans la malaria. M. P. Le Gendre se demande si le quinquina en nature et peut-être l'arsenic, avec le calomel à doses périodiques, obtiendraient un meilleur résultat que la quinine.

2. *Fièvre typhoïde associée à la grippe, aux fièvres éruptives, au rhumatisme articulaire aigu, à l'érysipèle, à la diphtérie, au choléra.* — Aucune de ces infections ne contre-indique le traitement habituel de la fièvre typhoïde. Les bains, en particulier, ne sont nui-

sibles à aucune d'elles. Ne les prescrit-on pas dans les complications broncho-pulmonaires de la grippe, dans l'érysipèle ou dans les fièvres éruptives avec hyperthermie et troubles nerveux, dans le rhumatisme cérébral? La diphtérie sera combattue par les injections de sérum antidiphtérique.

On sait que la superposition du choléra à la dothiénentérie suspend temporairement, au moins en apparence, le cours de cette dernière; les bains chauds, l'acide lactique, les injections sous-cutanées ou intra-veineuses de sérum artificiel seraient les moyens à opposer au choléra. On reviendra ensuite au traitement ordinaire de la fièvre typhoïde.

IV. Complications. — A. *Complications gastro-intestinales.* — 1. *Diarrhée.* — La *diarrhée*, qui est un symptôme habituel de la maladie, peut devenir profuse et constituer par elle-même une complication qui doit être traitée. Il faut savoir, toutefois, que certaines diarrhées, même abondantes, sont utiles à titre de décharges intestinales exonérant l'organisme des produits toxiques accumulés; rappelons aussi que l'emploi abusif des purgatifs est de nature à provoquer et à entretenir un flux trop copieux. Le meilleur traitement de la diarrhée consiste, pour Brand et ses adeptes, dans l'usage des bains froids. Pour O. Martin, au contraire, le remède héroïque est le bain chaud à 39 ou 40 degrés, en raison de son action si fortement vaso-constrictive sur les capillaires intestinaux. Dans l'intervalle des bains, on appliquera sur l'abdomen des compresses froides, qui agissent directement en décongestionnant l'intestin. Dans les cas extrêmes, une vessie de glace pourra être maintenue en permanence sur le ventre. On aura, de plus, recours au kéfir, à l'acide lactique (en limonade, à la dose de 10 grammes par litre), au salicylate et au sous-nitrate de bismuth, au charbon, à la craie préparée, aux pilules de tanin et d'opium préconisées par Brand, et, enfin, aux lavements amidonnés additionnés de quelques gouttes de laudanum, ou même, pour modifier favorablement les ulcérations du gros intestin, aux lavements de nitrate d'argent, à la dose de 10 à 20 centigrammes dans de l'eau distillée (Guéneau de Mussy). Le régime alimentaire et les boissons seront strictement surveillés; on ne laissera prendre que du lait, des grogs faits avec de l'eau bouillie, de l'eau albumineuse. Ce n'est que tardivement, si le malade s'affaiblit trop, que l'on permettra des laits de poule, des œufs à la coque, du jus de viande.

2. *Météorisme.* — Le *météorisme* excessif sera combattu par la poudre de charbon prise par la bouche ou en lavement, par les lavements froids d'infusion de camomille naphtolée ou boriquée, par les boissons stimulantes avec infusion d'anis ou de menthe, par une

BIBLIOTHÈQUE

potion avec de l'eau chloroformée et de la teinture de badiane pouvant servir d'excipient aux poudres antiseptiques et absorbantes.

3. *Vomissements.* — Les *vomissements* et l'intolérance gastrique, qu'on observe parfois au début de la maladie, cèdent en général assez vite au traitement général et aux boissons glacées et gazeuses. Mais cette complication peut être sous la dépendance des lésions stomacales décrites par MM. Cornil et Chauffard, et les vomissements, qui surviennent alors plus tard, sont susceptibles, par leur persistance et par la gêne qu'ils apportent à l'alimentation, d'entraîner la débilitation profonde de l'organisme.

On emploiera contre eux le sac de glace et des révulsifs légers appliqués sur la région épigastrique : cataplasmes sinapisés, pulvérisations de chlorure d'éthyle ou de méthyle, stypage, ou même, si l'état des reins ne s'y oppose pas, petits vésicatoires volants. Les moyens internes à utiliser sont, outre les boissons glacées (vin de Champagne frappé, par exemple, étendu d'eau gazeuse), et l'ingestion de petits fragments de glace, la potion effervescente de Rivière, le menthol en potion, à la dose de 5 centigrammes, en prises espacées, la cocaïne à petites doses, suivant le conseil de Juhel-Rénoy (2 centigrammes associés à du sucre en doses fractionnées).

Le but de toutes ces médications est de faire garder les aliments. Ce n'est souvent qu'à la suite de longs tâtonnements et à force d'ingéniosité que le résultat sera obtenu. On donnera le médicament soit avant l'aliment, soit en même temps que lui, soit aussitôt après; ou bien encore, s'il s'agit de la potion de Rivière, on intercalera l'aliment entre les deux cuillerées.

Enfin, l'alimentation sera variée dans les limites permises, et l'on finira fréquemment par trouver une substance qui soit tolérée. Si l'estomac ne peut définitivement accepter aucune nourriture, on aura, comme dernière ressource, l'alimentation rectale avec du lait, du bouillon, de la peptone, des jaunes d'œufs. Bien entendu, les médicaments antipyrétiques et autres, susceptibles d'irriter l'estomac, sont, dans le cas d'intolérance gastrique et de vomissements, supprimés ou administrés par une autre voie que la bouche.

Nous mentionnons seulement pour mémoire les vomissements qui sont liés à une néphrite concomitante, que devra faire reconnaître l'examen méthodique des urines.

4. *État gastro-hépatique ou bilieux.* — Il existe parfois, au début de la fièvre typhoïde, un *état gastro-hépatique ou bilieux*, qui peut, du reste, se prolonger plus ou moins longtemps. Dans ces cas, d'après M. P. Le Gendre, « la *diète absolue* est de rigueur les premiers jours; il ne faut essayer de donner ni lait ni bouillon de viande; on mettra le malade à la diète hydrique avec une eau minérale légèrement alca-

line et gazeuse (Soulzmatt, Vals); on pourra donner cependant du bouillon de légumes... L'administration de l'ipéca (1gr,50 à 2 grammes) fait souvent disparaître le premier jour la céphalalgie et les nausées... Le lendemain, on donnera le calomel à doses purgatives, ou bien un sel neutre (sulfate de soude, magnésie)... L'antisepsie intestinale est indiquée comme dans les formes ordinaires... Rien ne s'oppose à l'emploi des bains... Mais, si cet état bilieux et gastrique persiste, il faut renoncer à administrer la quinine, du moins par l'estomac. Si l'élévation de la température la nécessite, on en donnera par injections sous-cutanées... Il ne faut pas se hâter de permettre le jus de viande, les jaunes d'œufs... »

5. *Hémorragie intestinale.* — Les hémorragies du début (congestives) n'exigent que le repos intestinal (suppression des lavements); on peut continuer l'usage des bains. Nous avons vu, d'autre part, le traitement qui convient à la forme hémorragique de la maladie.

Les hémorragies de la fin du second et du troisième septénaire, qui sont dues au progrès des ulcérations intestinales et à la chute des escarres des plaques de Peyer, nous arrêteront plus longuement. Tout d'abord, auprès de tout typhique, une recommandation essentielle doit être faite aux gardes-malades : celle de conserver toute garde-robe d'apparence suspecte, pour la montrer au médecin lors de la visite suivante. Une hémorragie peu importante pourra parfois ainsi être reconnue et le traitement, institué à temps, sera peut-être capable d'en prévenir une autre plus grave.

Les indications thérapeutiques sont très précises. Le malade sera maintenu dans l'immobilité aussi complète que possible : les bains et les lavements seront donc, ainsi que les purgatifs, momentanément supprimés. On appliquera sur le ventre une ou deux vessies de glace : on veillera à ce que la vessie, suspendue à un cerceau, affleure simplement la paroi abdominale sans peser sur elle, et l'on aura soin d'interposer un morceau de flanelle ou une serviette pliée en double ou en quatre. Les boissons, toujours glacées, seront prises en petite quantité (par cuillerée à soupe toutes les dix minutes); souvent le lait sera supprimé, et l'on ne donnera que de l'eau rougie ou du bouillon. On fera déglutir de petits fragments de glace.

Pour obtenir l'immobilisation de l'intestin, M. P. Le Gendre recommande une potion ainsi composée :

Benzo-naphtol	5 grammes.
Salicylate de bismuth	10 —
Extrait thébaïque	0gr,10
Sirop de ratanhia	30 grammes.
Julep gommeux	150 —

Par cuillerées, de demi-heure en demi-heure.

On pourrait même, ajoute cet auteur, « si l'hémorragie s'annonce abondante, si le malade a des nausées ou des vomissements, se passer de la voie gastrique et faire une injection de morphine de 1 centigramme d'abord, puis procéder par quart ou moitié de centigramme jusqu'à effet obtenu ».

M. Letulle a préconisé, dans le même but, l'emploi du sous-nitrate de bismuth à des doses considérables (10 grammes toutes les deux heures, c'est-à-dire 80 à 120 grammes par jour pour un adulte). Mais il fait remarquer que ce sel doit être chimiquement pur : les symptômes d'intoxication par les sels de bismuth, qu'on a observés, étaient vraisemblablement dus à la présence d'antimoine. Cette haute dose initiale est progressivement diminuée chaque jour et ramenée à 60, 30, 10 et 5 grammes.

On a encore conseillé, contre les hémorragies intestinales, la térébenthine et le nitrate d'argent en pilules de 1 centigramme. Si, malgré les moyens qui précèdent, il y a encore des selles sanglantes, on fera des injections hypodermiques d'ergotine ou d'ergotinine. Enfin, si des phénomènes généraux inquiétants (teinte anémique, petitesse et rapidité du pouls, tendance à la syncope) se montrent, à cause de l'abondance des pertes sanguines, on fera des injections sous-cutanées d'éther, de caféine, d'huile camphrée, de sérum artificiel. Dans les cas les plus graves d'anémie post-hémorragique, on fera l'injection de sérum artificiel dans le système veineux : elle sera pratiquée lentement, avec prudence, de peur d'augmenter trop brusquement la pression sanguine.

Quand les garde-robes ne contiennent plus de sang, on laisse le malade reprendre du lait et, le lendemain, on supprime la glace. Il est prudent de ne recommencer l'usage des bains et des lavements que trois ou quatre jours après la cessation de l'hémorragie. On se gardera d'attribuer à la présence de sang modifié la coloration noire des selles contenant du bismuth.

6. *Perforation intestinale et péritonite.* — Les moyens médicaux sont les suivants : opium sous forme d'extrait thébaïque, de laudanum ou de chlorhydrate de morphine (en injections fréquentes à petites doses) pour immobiliser l'intestin (les bains et les lavements sont supprimés dans le même but); application d'une ou de deux vessies de glace sur les zones douloureuses de l'abdomen; réduction au minimum des boissons, qui seront prises glacées; injections sous-cutanées d'éther et de caféine, quand il y a tendance au collapsus. Il sera prudent, dans les cas exceptionnels où l'évolution est favorable, de ne renoncer à l'immobilisation de l'intestin qu'après six à sept jours. « Avant de provoquer une première évacuation, dit M. Merklen, et pour éviter tout effort, le malade prendra au bout de

ce temps une petite dose de limonade purgative (15 à 20 grammes de citrate de magnésie); un lavement huileux sera donné le soir de l'administration du médicament, si la garde-robe ne s'est pas produite spontanément. Enfin l'alimentation restera liquide, uniquement composée de lait glacé et d'eau glacée additionnée de champagne ou de cognac, jusqu'à ce que la douleur et la fièvre aient définitivement cessé. »

Le même traitement est applicable aux péritonites par propagation développées au voisinage des ulcérations intestinales ou de ganglions mésentériques suppurés. Le diagnostic de cette forme est du reste bien difficile. Certaines péritonites aboutissent à des localisations sous forme d'abcès péritonitiques enkystés dont l'ouverture s'impose à un moment donné.

L'intervention chirurgicale doit-elle être faite aussitôt après constatation de la perforation intestinale, comme on l'a recommandé? Les statistiques ne sont pas très brillantes : pourtant il existe des exemples de guérisons authentiques et qui sont assez encourageants, surtout si l'on tient compte du caractère presque fatal de cette complication.

B. *TROUBLES NERVEUX GRAVES.* — 1. *Céphalalgie.* — La céphalalgie peut au début, par son extrême intensité, susciter quelques indications thérapeutiques. Quand elle est associée à des phénomènes gastro-hépatiques, elle est souvent diminuée par l'administration de l'ipéca (P. Le Gendre). Si elle s'accompagne d'une température élevée, on mettra en permanence sur le front et la tête des compresses d'eau fraîche additionnée ou non de vinaigre aromatique; on fera, pendant le bain, des affusions froides sur la tête et sur la nuque; l'application d'une vessie de glace sera indiquée, si les symptômes de congestion cérébrale sont très accusés. Graves employait surtout contre la céphalalgie les fomentations chaudes (compresse pliée en plusieurs doubles, trempée dans l'eau chaude vinaigrée, recouverte de taffetas gommé et renouvelée toutes les trois ou quatre heures).

2. *Délire, agitation, convulsions, ataxie, adynamie, forme ataxo-adynamique, coma.* — Le délire peut apparaître dès le début. Les bains tièdes ou froids, avec affusions froides sur la tête, le combattront souvent avec efficacité. Il sera bon, dans l'intervalle des bains, de maintenir en permanence sur la tête des compresses imbibées d'eau vinaigrée froide ou même une vessie de glace, si le délire est violent et tenace.

Au décours de la maladie, le délire peut aussi se montrer. Tantôt il est dû à la faiblesse générale, à l'ischémie cérébrale, et il disparaît sous l'influence des boissons nutritives et reconstituantes (peptones

BIBLIOTHÈQUE

dans le bouillon, etc.). Tantôt il s'agit d'un délire médicamenteux (quinine à doses trop élevées, acide salicylique, alcool) dont il est aisé de reconnaître la cause : le traitement consiste simplement dans la suppression du médicament. Dans d'autres cas enfin, le délire est partiel et systématisé (religieux et mystique, idées de persécution, mégalomanie) et son pronostic est subordonné aux antécédents héréditaires et personnels du malade; une surveillance spéciale est alors nécessaire.

Le plus souvent, le délire survient dans le cours du second ou du troisième septénaire, et il est en rapport avec l'élévation de la température. Dans les cas peu graves, le délire disparaît dans la première partie de la journée et reprend au moment de l'exaspération vespérale. Les bains tièdes ou froids, les lotions, la quinine, qui abaissent la température, sont les moyens à lui opposer. Mais, d'autres fois, le délire, associé à l'hyperthermie, est intense et durable; il s'accompagne d'agitation excessive, de tendance à sortir du lit, ou même d'ataxie vraie avec son cortège habituel (soubresauts des tendons, convulsions épileptiformes).

Les moyens hydrothérapiques doivent être employés sans retard dans la forme ataxique. Brand, justement frappé de la coïncidence habituelle de ces désordres nerveux graves avec l'hyperthermie, se préoccupait avant tout d'abaisser le plus possible la température; il recommande l'affusion sur la tête avec de l'eau très froide, pendant le bain, la prolongation de l'immersion jusqu'à disparition de la rougeur et de la chaleur du visage, et, dans l'intervalle des bains, les applications, sur la tête, de compresses froides ou de vessies de glace; dans les formes ataxiques précoces, il préconise même les bains à 15 degrés, pendant quinze ou vingt minutes. Il ne faut pas craindre, disent Tripier et Bouveret, que, sous l'influence de cette réfrigération, l'excitation des centres nerveux soit suivie d'une dépression trop profonde.

Souvent le malade, en proie à un délire furieux, doit être vigoureusement maintenu dans sa baignoire. Quelle que soit son agitation, l'immersion devra durer le temps nécessaire pour obtenir un abaissement thermique de 0°,8 à 1 degré. Quand le délire et l'ataxie existent depuis longtemps déjà ou n'apparaissent qu'à une période avancée de la maladie, quand les phénomènes convulsifs sont prédominants, on préférera au bain froid le bain tiède prolongé avec affusions modérées, voire même les bains chauds; les applications froides locales sont encore utiles dans ces cas.

On pourra donner aussi certains médicaments internes : le calomel à doses fractionnées, et divers antispasmodiques, le camphre, la valériane, l'asa fœtida, les bromures, le chloral. M. Merklen recom-

mande le musc en lavement à la dose de 1 gramme par jour en deux fois; en ajoutant au lavement de musc du soir 1 ou 2 grammes d'hydrate de chloral, on assurerait le sommeil de la nuit. C'est surtout en lavement, du reste, que tous ces médicaments, sauf le calomel, doivent être administrés. Toutefois, quand le délire intense est le symptôme de premier plan et quand il n'y a, d'autre part, ni intolérance gastrique, ni défaillance cardiaque, ni albuminurie notable, symptômes qui contre-indiquent l'emploi des bromures, du chloral et de l'opium, on sera autorisé à donner la potion suivante que préconise M. P. Le Gendre :

Chloral	2 ou 3	grammes.
Bromure de potassium	3 ou 4	—
Sirop de morphine ou d'opium	30	—
Eau de laurier-cerise	5 à 10	—
— de tilleul	120	—

A l'adynamie, on opposera la médication stimulante. On donnera le demi-bain tiède de Strube et Brand, ou celui de M. Bouchard, avec affusions froides très courtes et frictions énergiques sur les membres; dans l'intervalle des bains, on frictionnera les membres et le tronc avec de l'alcool aromatisé. Les boissons alcooliques, les préparations de quinquina, une alimentation aussi substantielle que possible (gelées de viande, laits de poule, jus de viande, jaune d'œuf dans du café) sont à conseiller. Enfin, les injections d'éther, d'huile camphrée, de caféine, de sérum artificiel rendront les plus grands services. C'est surtout dans les formes adynamiques que l'on observe les complications de décubitus (escarre, gangrène); les soins hygiéniques des téguments devront donc être donnés avec plus de minutie encore que d'ordinaire.

Dans les formes ataxo-adynamiques qui sont de beaucoup les plus communes, et qui sont caractérisées par l'association, en proportions variables, de symptômes ataxiques et de phénomènes adynamiques, le traitement le plus efficace est incontestablement encore l'usage des pratiques hydrothérapiques. Celles-ci seront, ainsi du reste que les moyens médicamenteux mis en œuvre, adaptées à chaque cas particulier, suivant la prédominance de l'excitation ou de la dépression. Il appartient au clinicien de démêler, dans l'ensemble symptomatique qu'il a sous les yeux, les traits particuliers qui sont de nature à diriger son intervention dans un sens déterminé.

Quand le malade est dans le coma, lequel coïncide d'ordinaire avec le collapsus cardiaque, le bain froid peut être dangereux. On aura recours aux lotions froides, aux enveloppements dans le drap mouillé, avec frictions énergiques, aux bains tièdes avec affusions

froides très courtes. Les injections sous-cutanées d'éther, d'huile camphrée, de caféine, de spartéine, de sérum artificiel, trouvent naturellement encore ici leur indication. Au besoin, on fera la saignée-transfusion.

C. COMPLICATIONS PULMONAIRES. — 1. Les *manifestations broncho-pulmonaires du début* de la fièvre typhoïde, *bronchite intense*, *congestion pulmonaire*, *pneumo-typhus*, ne comportent pas d'autre traitement que celui de la maladie même; elles sont efficacement traitées par les bains. M. Merklen recommande le bain froid, suivant la méthode de Brand; sous son influence, dit-il, les accidents pulmonaires s'amendent et disparaissent rapidement. M. O. Martin (de Lyon) est partisan, au contraire, des bains chauds, qui, d'après les observations de Renaut (de Lyon) et Lemoine, constituent, d'une façon générale, la meilleure médication de ces états pulmonaires. M. Le Gendre préconise, suivant les cas, la balnéation tiède ou la balnéation froide. Les révulsifs peuvent être utilisés aussi sous forme soit de ventouses sèches, soit de cataplasmes sinapisés, soit encore d'embrocations avec un molleton de laine arrosé d'essence de térébenthine et recouvert de taffetas gommé.

2. Les complications broncho-pulmonaires qui apparaissent au décours de la maladie ou avant la fin de la période d'état sont : α) les pneumonies et les broncho-pneumonies qui sont dues à des infections secondaires de provenance bucco-pharyngée; β) la congestion hypostatique qui résulte de l'adynamie et de l'affaiblissement cardiaque.

α. Contre les *pneumonies* et les *broncho-pneumonies*, on emploiera le bain froid, surtout si ces accidents s'accompagnent d'hyperthermie et de troubles nerveux; dans ces cas, d'après Tripier et Bouveret, il ne faudrait pas hésiter à recourir à la méthode de Brand dans toute sa rigueur, en y associant même le drap mouillé. Mais, quand il y a de l'adynamie et de la faiblesse du cœur, on doit conseiller les bains tièdes progressivement refroidis, ou même les bains chauds, sauf si la prostration du malade est trop grande et son cœur trop défaillant; du reste, aux moyens hydrothérapiques, on adjoindra les toniques cardiaques. M. Bouchard fait suspendre sa méthode balnéaire pendant la pneumonie.

Quant aux broncho-pneumonies pyémiques ou septicémiques, consécutives aux suppurations, aux escarres, parfois aux phlébites, elles ne paraissent nullement influencées par les bains. On donnera, dans ces cas, mais sans grandes chances de succès malheureusement, les toniques, la quinine, etc.

β. La *congestion hypostatique* est préventivement combattue par l'emploi régulier des bains. Dès que les premiers signes de cette