

Figure 9
Varioloïde. — Femme, 22 ans — St^e Anne, 13.

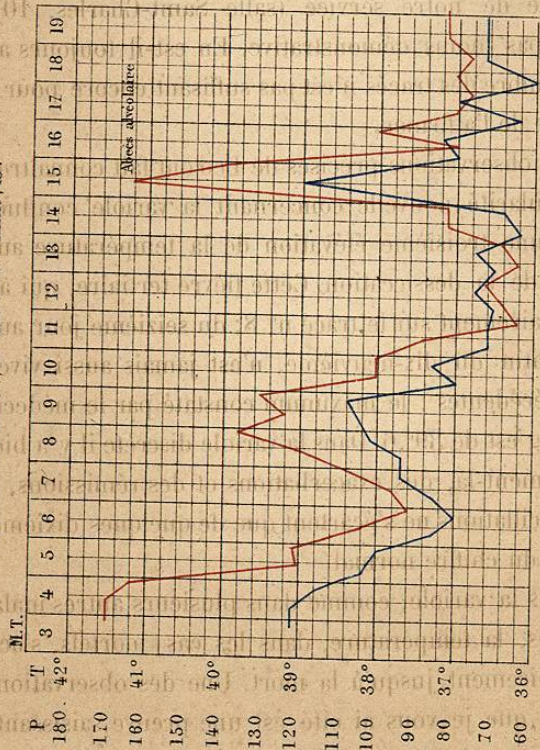
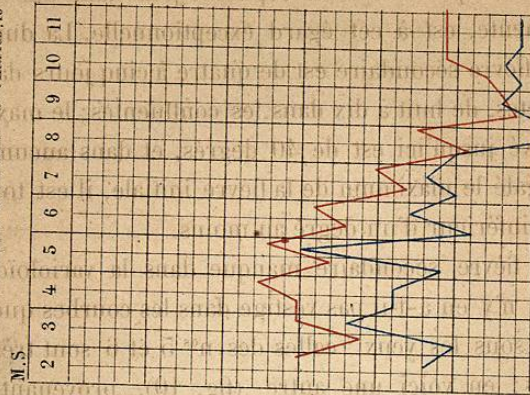


Figure 10
Varioloïde. — Homme de 24 ans. — St^e Charles, 10.



fluentes; la courbe 7, qui la montre franchement rémittente du septième au dix-septième jour dans une varioloë confluente, est à cet égard exceptionnelle. La durée de cette fièvre secondaire est de quatre à cinq jours dans les discrètes, de huit à dix dans les confluentes; le maximum observé jusqu'ici est de 40 degrés, et dans aucun cas il n'a égalé le maximum de la fièvre initiale, il est toujours resté inférieur d'un degré au moins.

La fièvre secondaire manque dans la varioloïde; du moins n'y en a-t-il pas vestige dans les courbes que nous avons sous les yeux : celles des nos 5 et 6 sont très-probantes; en voici une autre (fig. 10), provenant d'un malade de notre service (salle Saint-Charles, 10), qui n'est pas moins démonstrative. En est-il toujours ainsi? Le nombre des tracés n'est pas suffisant encore pour permettre de l'affirmer.

Les observations précises de Leo ont fait connaître une particularité nouvelle concernant la varioloë confluente : c'est une troisième élévation de la température au moment de la dessiccation. Cette fièvre tertiaire, qui apparaît clairement sur le tracé n° 8, du seizième jour au soir au matin du dix-neuvième, n'est jamais aussi vive que les précédentes : le maximum constaté par le médecin de Leipzig est de 39°,6. Dans la varioloë discrète il y a bien, à ce moment-là, des exacerbations et des rémissions, mais ces oscillations ne s'écartent que de quelques dixièmes de degré du chiffre normal.

Dans la varioloë, comme dans plusieurs autres maladies fébriles, la température, dans les cas mortels, s'accroît ordinairement jusqu'à la mort. Une des observations du travail que je vous ai cité est une preuve saisissante de

ce phénomène. Il s'agit d'une variole non confluyente qui, par parenthèse, n'a tué qu'au dixième jour, contrairement à la proposition classique. La défervescence initiale s'était régulièrement accomplie; le cinquième et le sixième jour avaient été sans fièvre : la fièvre secondaire s'est allumée, comme de coutume, au septième jour; à partir de ce moment, la chaleur n'a cessé de s'accroître jusqu'au soir du dixième jour, et le malade a succombé avec la température colossale de 42°,8.

Voilà, messieurs, les caractères de la fièvre variolique, tels que nous les apprend l'exploration thermométrique; vous voyez que cette précieuse méthode d'observation, appliquée à une maladie dont tous les phénomènes cliniques semblaient parfaitement connus, a néanmoins révélé plusieurs particularités nouvelles et importantes. Elle a dégagé avec précision les caractères de la fièvre initiale dans les deux phases de l'ascension et de la défervescence; elle a déterminé rigoureusement l'époque de la fièvre secondaire; elle a prouvé l'existence de la défervescence initiale dans la variole confluyente, et elle met ainsi à l'abri d'une faute grave de pronostic; enfin, elle a fait connaître la possibilité d'une fièvre tertiaire dans la variole confluyente. Songez maintenant à ce que cette méthode a déjà fourni pour l'étude d'autres états morbides, songez aux services qu'elle nous rend journellement au lit des malades, et vous conviendrez sans doute avec moi qu'elle récompense libéralement le clinicien du léger labeur qu'elle lui impose. Je vous en donnerai une nouvelle preuve dans notre prochaine conférence.

VINGT ET UNIÈME LEÇON

SUR LA FIÈVRE INTERMITTENTE

De quelques difficultés dans le diagnostic des fièvres intermittentes. — Histoire d'un malade atteint de fièvre intermittente tierce. — De l'exanthème ardoisé ou ombré dans la fièvre d'accès. — Caractères distinctifs des fièvres légitimes et des illégitimes. — Remarques sur l'heure des accès.

De la période prodromique et des accidents gastro-intestinaux de la fièvre intermittente légitime. — Conséquences pour le traitement. — Principaux types de la fièvre paludéenne dans l'Europe centrale.

Des modifications de la chaleur et de l'urine dans la fièvre intermittente. — Du rapport chronologique entre les troubles de nutrition et de calorification et les troubles nerveux.

Sur la pathogénie de la fièvre. — Examen et réfutation des théories nerveuses ou vaso-motrices.

MESSIEURS,

Il n'est certainement pas de maladie dont le diagnostic théorique soit aussi net, aussi évident que l'est celui de la fièvre intermittente; mais il s'en faut de beaucoup que le diagnostic clinique présente dans tous les cas cette facile précision. C'est d'abord le malade qui ne donne en général que des renseignements insuffisants et peu circonstanciés sur les accidents qu'il éprouve, de sorte que l'observation ultérieure peut seule révéler la périodicité caractéristique; le diagnostic ne peut alors être formulé d'emblée, il est forcément différé. Ailleurs, et cela dans les fièvres intermittentes les plus régulières et les plus