

gâtés, des boissons corrompues, etc., toutes causes hypothétiques que rien ne prouve; je ne vous parlerai pas davantage de l'influence des émotions morales, des excès de fatigue, des constitutions, des tempéraments, des sexes, que l'on se croit toujours obligé d'invoquer; mais je m'arrêterai un instant sur la question de l'âge, et sur celle de l'encombrement et de l'acclimatement.

La dothiésentérie est une maladie de l'adolescence et de la jeunesse. Cependant il est moins rare qu'on ne l'a cru longtemps de la voir attaquer des enfants, même très-jeunes : on en a cité des faits chez des individus âgés de deux à sept mois; les cas se multiplient à mesure que l'on avance vers la puberté; à Paris et dans les pays où la fièvre typhoïde est endémique, les exemples se rencontrent très-communément. Dans ma propre famille, les trois enfants de ma fille en ont été atteints. Il faut dire cependant que généralement la maladie est moins grave jusqu'à cette époque que plus tard; toutefois la mort en est encore trop souvent la terminaison, et dernièrement je voyais y succomber, après vingt et quelques jours de maladie, une petite fille de cinq ans et demi. Sa fréquence augmente de huit à quatorze ans; et enfin c'est à partir de cet âge jusqu'à trente ans qu'on est le plus exposé à en être atteint. Dans les différentes épidémies dont je viens de vous entretenir, vous avez remarqué qu'il était question de malades âgés de quarante à quarante-cinq ans; vous vous rappelez la femme de soixante-quatre ans qui mourut d'hémorrhagie intestinale, et à l'autopsie de laquelle nous trouvions une ulcération dothiésentérique. MM. Lombard et Fauconnet (de Genève) ont rapporté des faits analogues quant à l'âge, et même ils ont vu mourir un homme de soixante et dix ans d'une fièvre typhoïde; à l'ouverture du cadavre, ils trouvèrent les lésions caractéristiques des plaques. Bien que le fait soit rare, la dothiésentérie n'épargne donc pas les vieillards.

Si l'encombrement à lui tout seul n'engendre pas la maladie, du moins aide-t-il singulièrement à son développement, puisqu'il favorise la contagion, et tend-il à augmenter sa gravité, et même à lui faire revêtir un caractère épidémique des plus meurtriers. Quant à l'influence de l'acclimatement, vous avez pu vérifier chez nos malades ce fait, sur lequel l'attention des médecins est depuis longtemps éveillée, à savoir que la dothiésentérie se développe très-souvent, à Paris, chez des individus qui ont quitté leur province depuis peu de temps. Dans les observations relevées dans le premier semestre de cette année, vous verrez noté qu'un très-petit nombre de nos malades étaient de Paris, que les autres l'habitaient seulement depuis sept ans, six ans, quatre ans, deux ans, huit mois, cinq mois et deux mois.

Mais si l'on considère que ce qui s'observe pour la dothiésentérie s'observe également pour la variole, la scarlatine, on sera moins enclin à considérer le défaut d'acclimatement comme une cause prédisposante. On

pensera, et l'on aura raison de penser que parmi les jeunes gens des deux sexes qui affluent sans cesse à Paris, les uns pour y compléter leur éducation, le plus grand nombre pour y suivre des professions très-diverses, la plupart, qui habitaient les campagnes, où la fièvre putride ne sévit qu'accidentellement, n'avaient pas payé leur tribut à la maladie et devaient par conséquent subir immédiatement l'influence contagieuse qu'ils rencontrent partout dans une cité populeuse, où la maladie est permanente. Je vous ai déjà dit que si les adultes nés dans Paris étaient, relativement, moins souvent atteints que les nouveaux venus, cela tenait à ce que les premiers avaient, pour la plupart, subi dans leur enfance ou dans les premières années de l'adolescence, les atteintes de la dothiésentérie.

Pour en finir avec ce qui a trait à l'étiologie, je rappellerai un fait curieux, signalé par M. le docteur Louis le Cottier, médecin à Mazières en Gatine¹. Dans cette note, il est question d'une épidémie de fièvre typhoïde qui sévit trois fois, dans l'espace de quarante ans, sur les habitants d'une ferme, la ferme du Haut-Verger, commune de la Chapelle-Baton (Deux-Sèvres), et, chaque fois, après la coupe d'un bois sur la lisière duquel se trouve cette habitation. Bien qu'il nous soit impossible de l'interpréter, ce fait ne m'en paraît pas moins digne d'être consigné ici.

§ 10. — Traitement de la dothiésentérie. — Régime des malades.

Vous me voyez, messieurs, rester à peu près inactif auprès d'un grand nombre de dothiésentériques. Lorsque la maladie suit une marche régulière, lorsque des accidents ou des complications particulières ne viennent pas réclamer une médication énergique, toute ma thérapeutique se borne à prescrire de l'infusion de camomille pour tisane, ou des boissons acidules, telles que la limonade, l'orangeade, les décoctions féculentes, l'eau sucrée avec du sirop de groseilles, du sirop de cerises, etc.

C'est qu'en effet, l'intervention de l'art est généralement inutile dans les fièvres éruptives, avec lesquelles la dothiésentérie présente de si frappantes analogies. Leur marche est bien peu susceptible d'être modifiée par les moyens que la médecine tient à sa disposition. Lorsque les cas sont légers, la guérison arrive d'elle-même, et un médecin sage doit se garder de troubler les efforts de la nature par une médication intempestive; mais aussi, lorsque malheureusement les cas sont graves, la maladie est souvent fatale dans son développement, et bien que, dans quelques circonstances, notre intervention soit d'une réelle utilité, — circon-

1. Voyez l'Union médicale du 5 janvier 1858.

stances heureuses qui se rencontrent plus fréquemment pour la scarlatine et pour la rougeole que pour la variole et la dothiésentérie, — le plus ordinairement nous sommes forcés de subir ce que nous ne pouvons empêcher et de reconnaître notre impuissance.

Cependant les indications d'une thérapeutique active se présentent bien plus nombreuses dans la maladie dont nous nous occupons maintenant que dans les autres fièvres éruptives. Cela tient à ce que la dothiésentérie, bien moins nettement caractérisée, bien moins franche dans ses allures que ne le sont ordinairement la scarlatine, la rougeole, et surtout la variole, est accompagnée beaucoup plus fréquemment que celles-ci de ces manifestations symptomatiques, qui, tout en la laissant une dans sa nature, lui donnent cette grande variété de formes que nous avons signalées, et contre lesquelles nous avons à lutter; cela tient aussi à ce que, dans ces diverses formes, même dans la plus légère, nous devons tenir compte des affections locales qui, jouant ici un rôle important, prennent une intensité variable.

En parlant des formes adynamique et ataxique, je vous ai dit, messieurs, que, dans le premier cas, les efforts des médecins devaient tendre à relever la nature défaillante, et que l'indication thérapeutique étant de solliciter la réaction qui faisait défaut, pour remplir cette indication, il fallait avoir recours aux stimulants et aux toniques. Je suis même entré dans quelque détail à ce sujet. Je vous ai dit que, dans le second cas, les affusions froides étaient d'une réelle utilité pour modérer les accidents nerveux prédominants et désordonnés.

A propos des hémorrhagies intestinales, je vous ai encore indiqué quels moyens j'employais pour combattre cette complication.

Si le catarrhe bronchique a une intensité plus grande, si la pneumonie se déclare, je donne les antimonialaux, j'établis une révulsion à la surface de la peau, à l'aide de badigeons avec la teinture d'iode, moyen puissant dont on peut mesurer l'activité, et qui ne présente pas les inconvénients du vésicatoire, à la suite duquel, vous le savez, la plaie tend quelquefois à se gangrener.

Il me reste, à présent, à vous rappeler les médications que je mets en usage pour répondre aux indications que je rencontre dans le traitement de la maladie envisagée d'une façon plus générale; il me reste à vous parler surtout du régime que j'impose aux malades, non-seulement pendant le cours de la dothiésentérie, mais encore dans la convalescence, et cette question du régime est, à mon avis, le point capital, auquel j'attribue les succès que j'ai obtenus.

Alimenter les individus atteints de dothiésentérie me paraît d'une telle importance, que c'est pour atteindre ce but que je cherche, à l'aide des médicaments, à lutter contre les accidents survenant du côté du tube digestif, afin de régulariser autant que possible les fonctions de cet appa-

reil, soit que je modère une diarrhée trop abondante, soit, au contraire, que je sollicite les évacuations quand la constipation est opiniâtre, soit que je modifie l'état saburral, soit enfin que je m'efforce d'éveiller l'appétit languissant.

Lorsque l'état bilieux ou l'état saburral était très-prononcé, vous m'avez vu administrer au début un vomitif, et c'est à l'ipécacuanha que je donnais la préférence. Je prescris d'habitude 3 grammes de poudre d'ipécacuanha divisés en quatre parties égales, que l'on fait prendre au malade de dix en dix minutes jusqu'à effet suffisant. Cette médication modifie non seulement l'état saburral, mais encore la diarrhée.

En dehors de cette indication, lorsque les garde-robes sont trop abondantes et trop fréquentes, je commence d'habitude par ordonner un purgatif salin, un sel neutre, 25 à 30 grammes de sulfate de soude ou de sel de Seignette, qui agissent probablement comme substitueurs, comme modificateurs des sécrétions intestinales. Cette médication, surtout indiquée lorsque la diarrhée est accompagnée d'un certain degré de météorisme, cas où elle a une grande efficacité, peut être plusieurs fois répétée. Si la modification que j'attendais n'est pas obtenue, je prescris les poudres dites absorbantes, un mélange de 50 centigrammes de sous-nitrate de bismuth avec une égale quantité de craie préparée, dont les doses sont répétées trois, quatre, six, huit fois dans les vingt-quatre heures et même davantage, selon le degré d'intensité et de résistance des accidents qu'il faut modérer. Je donne fréquemment aussi la mixture anglaise, que je formule de la façon suivante :

℞ Craie préparée.....	30 grammes.
Sirup d'écorces d'oranges.....	30 —
Eau.....	60 —

J'ordonne souvent encore la poudre de racine de colombo à la dose de 50 centigrammes ou d'un gramme. Enfin, lorsque ces médications restent sans effet, j'ai recours à des agents substitueurs plus énergiques, au nitrate d'argent, que j'administre sous forme de pilules à la dose de 5 centigrammes. Ce médicament se prépare ainsi :

℞ Nitrate d'argent cristallisé.....	5 centigrammes.
Eau.....	q. s. pour dissoudre le sel.

Épousez cette dissolution dans quantité suffisante de mie de pain, et faites S. A. cinq pilules de même grosseur, contenant chacune, par conséquent, 1 centigramme de nitrate. Le malade doit les prendre à une heure d'intervalle dans le courant de la journée.

Si, au contraire, il y a de la constipation, ce qui arrive, vous le savez, quelquefois, je provoque les garde-robes en faisant prendre aux malades

10 à 15 grammes d'huile de ricin, purgatif de beaucoup préférable, dans ces circonstances, aux sels neutres, dont l'action s'épuise vite et laisse après elle une tendance au resserrement du ventre, tandis que l'huile de castor n'a pas le même inconvénient.

Quand le symptôme que je cherche à combattre ne cède pas, je purge avec le calomel donné sous forme de pastille, à la dose de 5 centigrammes, et je lui associe le jalap en poudre, dont on administre un gramme un quart d'heure après le sel de mercure. Si la constipation n'est pas surmontée, on donne encore le calomel, mais je remplace le jalap par une infusion de 10 grammes de séné très-réduite que l'on mélange à une infusion de café grillé.

Le plus ordinairement, il suffit de faire prendre régulièrement chaque jour, matin et soir, un lavement d'infusion de camomille pour solliciter les évacuations, et aussi pour faire cesser le météorisme quand il existe.

Quelquefois, dans cette forme muqueuse de la dothiésentérie qui se prolonge pendant un temps très-long, vous m'avez vu stimuler l'appétit des malades en employant les amers, les macérations de quassia amara, de quinquina, etc., et les préparations strychnées; la noix vomique, 5 centigrammes de poudre; la teinture amère de Baumé, laquelle doit ses propriétés stimulantes à la fève de Saint-Ignace, qui entre dans sa composition. Selon les indications, on donne de celle-ci une, deux, et même trois gouttes avant de faire prendre les potages.

J'arrive maintenant au régime diététique. Peut-être, messieurs, vous a-t-il paru étrange de m'entendre insister, comme je le fais, d'une manière absolue, sur la nécessité de nourrir les dothiésentériques, non-seulement, ainsi que le font aujourd'hui la plupart de mes collègues, à une époque déjà avancée de la pyrexie, alors que la fièvre est modérée, que la langue est moins chargée, c'est-à-dire vers la fin du premier ou au commencement du second septénaire, mais encore dès les premiers jours et pendant tout le cours de la maladie. J'exige, en effet, que mes dothiésentériques, dès le début, mangent chaque jour deux petits potages maigres et qu'ils prennent quelques cuillerées de bouillon, sans tenir compte de la répugnance que quelques-uns manifestent, sans même me laisser arrêter par des vomissements qui sembleraient contre-indiquer l'alimentation. Dans ce dernier cas je recommande d'essayer, chaque jour, les potages gras et les potages maigres jusqu'à ce que les uns ou les autres soient bien supportés.

Cette pratique est aujourd'hui conseillée par un assez grand nombre de médecins des hôpitaux de Paris, ainsi que cela ressort d'une intéressante discussion soulevée à ce sujet au sein de la Société de médecine des hôpitaux, au mois d'octobre 1857, et à laquelle j'ai été appelé à prendre part avec des hommes dont l'opinion est d'une incontestable autorité. Si quelques-uns d'entre eux, comme mes honorables confrères MM. Le-

groux et Barth, n'accordent des aliments aux malades que vers le huitième jour environ, d'autres, comme M. Aran et M. Béhier, sont du même avis que moi et forcent les dothiésentériques à s'alimenter dès le début. Dans cette discussion, M. le docteur Cahen, invoquant judicieusement les expériences de Chossat sur l'inanition, a rappelé que les observations médicales et les expériences physiologiques concordaient parfaitement pour établir les inconvénients d'une diète rigoureuse dans les maladies de longue durée. Chossat avait vu, en effet, qu'une abstinence complète faisait perdre au corps, dans les vingt-quatre heures, 42 millièmes de son poids, et que la mort arrivait fatalement quand la perte totale s'élevait aux quatre dixièmes du poids primitif. Or, dit M. Cahen, dans la fièvre typhoïde nous voyons survenir rapidement un amaigrissement considérable, qui atteint quelquefois les derniers degrés de l'émaciation. N'est-il pas probable, ajoute-t-il, qu'alors la mort, quand elle a lieu, peut résulter moins encore du progrès de la maladie en elle-même que de cette déperdition, au delà de laquelle la vie est impossible? Dans ces cas, l'individu se nourrit aux dépens de sa propre substance, et c'est pour s'opposer à cette *autophagie*, qui entraîne l'extinction de la vie ou tout au moins de sérieux accidents, dont j'aurai à vous parler, c'est pour soutenir l'organisation dans sa lutte contre une maladie de longue durée qui tend à s'affaiblir, qu'il est de toute nécessité de prescrire rigoureusement une alimentation convenable.

Je dis une alimentation convenable; car si la diète absolue à laquelle on condamnait les malades lorsque nous étions encore sous l'empire des déplorables doctrines du commencement de ce siècle, si une abstinence outrée a les graves inconvénients que je vous signale, il ne faudrait pas tomber dans un excès opposé et imiter ceux qui, ne sachant point se garder des exagérations, ne craignent pas de donner des aliments solides dans le cours et dès les premiers jours des fièvres continues. Il y a loin de ces bouillons, de ces potages légers, dont je proclame l'indispensable utilité, de ce *tenuis victus*, comme Hippocrate appelait sa fameuse ptisane d'orge¹, à la viande hachée que certains médecins font avaler de force à leurs malheureux patients.

« *Opportunum medicamentum est opportuna cibus datus* », écrivait Celse. « *In alimentis medicamenta sunt* », répétait Arétée. Cette idée que nous défendons est aussi vieille que la médecine. Depuis Hippocrate, qui a consacré, vous le savez, un livre spécial à ce sujet, jusqu'à nos jours, les grands praticiens des temps passés ne cessent d'insister sur l'importance d'un régime qu'ils regardent comme le plus puissant des moyens d'action de l'art de guérir. A l'aide de l'alimentation bien entendue, et

1. Hippocrate, *Du régime dans les maladies aiguës*, œuvres complètes, traduction E. Littré, Paris, 1840, t. II.

donnée dès le commencement de la maladie, j'ai vu, dit Morton, guérir des fièvres par les seuls efforts de la nature, sans qu'il soit besoin du pompeux arsenal de la pharmacie, et au contraire, j'ai vu, par la saignée répétée à profusion, par les émétiques, les cathartiques administrés à tort, ces maladies, d'abord bénignes, dégénérer en malignes.

Permettez-moi, messieurs, de m'appuyer de l'autorité d'un homme que je considère comme le clinicien le plus éminent de notre siècle : je veux parler de Graves, dont le livre devrait être votre *vade-mecum*. Je m'appuie également de l'autorité d'un homme qui, dans notre France, a égalé l'illustre médecin de Dublin, et a laissé une trace si lumineuse de son passage : on comprend que je veux parler de Bretonneau. Ces deux grands praticiens ont, en quelque sorte, passé leur jeunesse à lutter contre l'abus de l'abstinence dans les pyrexies, et c'est à eux surtout que l'on doit d'avoir secoué le joug des préjugés que l'école de Broussais avait fait prévaloir, au grand détriment des malades.

Laissez-moi vous traduire quelques pages de Graves :

« Dans une maladie comme la fièvre, qui dure quatorze, vingt et un jours et davantage, la question du régime est de la plus haute importance, et je suis convaincu que, sur ce point, il y a eu bien des erreurs commises. Je suis convaincu que le système de l'inanition a souvent été porté à un dangereux excès, et qu'une abstinence prolongée a été, dans beaucoup de cas, la cause de la mort des malades atteints de fièvre. Étudions les résultats de l'abstinence trop prolongée chez une personne bien portante. La faim apparaît tout d'abord, pour cesser bientôt et revenir peut-être de temps en temps. Après deux ou trois jours cette sensation prend un caractère morbide, et au lieu d'être un simple sentiment de vide, devient un besoin désordonné, accompagné de douleurs cuisantes de l'estomac, de soif ardente, et, peu après, de gastralgie, de fièvre et de délire. Voilà donc, comme résultats de l'inanition, une véritable maladie gastrique et une irritation cérébrale.

» Lisez les relations du naufrage de la *Méduse* et de l'*Alceste*, et vous serez épouvantés des terribles effets de l'inanition. Vous verrez que la plupart des victimes de cette catastrophe devenaient de véritables maniaques et présentaient les symptômes d'une inflammation cérébrale.

» Maintenant, un malade qui souffre à la fois de la fièvre et d'une abstinence prolongée, dont la sensibilité est obtuse et dont les fonctions sont profondément troublées, qui en outre a peut-être de la stupeur et du délire, ne demandera pas des aliments, bien qu'il en ait besoin ; si vous ne le contraignez pas à prendre de la nourriture, comme remède, vous verrez survenir chez lui les symptômes que l'inanition amène chez une personne bien portante, et vous aurez une inflammation gastrique ou cérébrale, comme conséquence de la privation des aliments. Vous penserez peut-être que le malade n'a pas besoin de nourriture, puisqu'il est sans

appétit et qu'il n'en demande pas. Autant vaudrait laisser accumuler l'urine dans la vessie du malade, parce qu'il n'éprouvera pas le besoin de l'expulser. Votre devoir est d'intervenir quand la sensibilité est altérée, et quand la sensation du besoin est endormie, et vous ne devez pas permettre que le malade coure les risques des terribles conséquences de l'inanition, parce qu'il ne demande pas de nourriture. Jamais je n'agis de la sorte. Après trois ou quatre jours de fièvre, je prescrivis toujours une nourriture légère, et j'en continue l'usage pendant tout le cours de la maladie.

« Voyez combien les symptômes d'une inanition portée à des limites extrêmes ressemblent à ceux du typhus ! Douleurs d'estomac, sensibilité épigastrique, soif, vomissements, congestion cérébrale, injection de la conjonctive, céphalalgie, insomnie, et finalement délire furieux : tels sont les phénomènes qui suivent une abstinence trop prolongée. Ajoutez à cela la tendance à la putréfaction des tissus, manifestée surtout par la gangrène spontanée des poumons. Guislain, médecin de l'hospice des aliénés de Gand, a fait voir que, dans beaucoup de cas, il avait constaté l'existence de la gangrène du poumon chez les fous qui s'étaient laissés mourir de faim. — Sur treize malades morts de cette manière, neuf avaient de la gangrène pulmonaire. N'est-il pas raisonnable de supposer que des accidents analogues s'observent chez les malades que, dans le cours d'une pyrexie, on aura soumis à une diète trop rigoureuse ? »

Je ne devrais rien ajouter, messieurs, à ces pages si vraies et si éloquentes de Graves qui disait à ses élèves : « Si vous êtes embarrassés pour trouver une épitaphe à mettre sur ma tombe, en voici une : « Il nourrissait les fièvres (*He fed fevers*)¹. » Pourtant il ne nous est pas défendu de chercher les causes des désordres terribles que l'inanition produit dans l'économie.

La constitution normale du sang est la condition de l'accomplissement de tous les actes de la nutrition interstitielle, et une bonne nutrition est la condition de l'accomplissement des fonctions départies à chaque organe. Or le sang se renouvelle à l'aide de l'alimentation, et, dès que les éléments de la reconstitution du sang viennent à faire défaut, il devient nécessaire que tous les actes nutritifs s'exercent exclusivement sur la matière vivante et organique. L'animal vivra donc aux dépens de sa propre substance, et comme il ne trouvera pas lui-même tous les matériaux de la restauration, le sang prendra immédiatement des qualités anormales, de sorte que les organes qu'il est destiné à réparer s'altéreront eux-mêmes dans leur composition intime. Altérés, ils fourniront au sang déjà modifié des éléments encore moins bons, et ainsi s'établira un cercle vicieux, le cercle de l'*autophagie*, comme l'appelait Bretonneau, cercle dans lequel

1. Cité dans le livre du docteur Murchison, *On Fevers*, p. 253.

la désorganisation du sang et des tissus va toujours s'accroissant, jusqu'à ce que les fonctions d'abord troublées se dérangent complètement, se dissocient, et que la mort vienne couronner cette destruction graduelle de l'économie.

Il faut donc nourrir les malades avant toutes choses; il faut tenir compte de l'état de leurs forces, de façon à les mettre en état de résister à la fièvre qui les dévore; suivant leur degré de faiblesse, suivant la longueur présumée de la maladie, il faut leur donner à manger plus ou moins souvent, mais toujours des aliments sous forme liquide et en petite quantité. L'âge, les tempéraments, les habitudes des sujets, doivent aussi être pris en considération, ainsi que le fait observer Jodocus Lommius dans son petit traité *De curandis febribus continuis*, où il consacre plusieurs chapitres à la question du régime dans ces différentes périodes de la maladie.

Si dans le cours de la dothiésentérie je pose en principe l'urgence d'une alimentation régulière; si, comme vous en êtes témoins chaque jour, je force mes malades à prendre des potages légers, j'attends aussi plus longtemps qu'un autre avant de revenir à un régime plus substantiel. Tandis qu'au déclin de la fièvre, un certain nombre de mes confrères, se relâchant dans la diète qu'ils ont imposée jusque-là, permettent des aliments solides, j'insiste sur la nécessité de s'en tenir aux féculents légers, et dans la convalescence, même quand elle est franchement établie, je suis de ceux qui donnent le moins à manger.

Ayant eu soin de soutenir les forces pendant toute la durée de la maladie, quelque longue qu'elle soit, je n'ai point à craindre les fâcheux effets de l'abstinence et de l'inanition, je puis alors mettre plus facilement les malades à l'abri des accidents qu'ils ont encore à redouter au moment où ils se croient guéris. J'évite les indigestions, qui, si elles ne déterminent pas des troubles gastro-intestinaux sérieux, et en quelques cas des péritonites mortelles, peuvent amener des rechutes ou tout au moins retarder le retour à la santé. C'est donc surtout dans la convalescence de la dothiésentérie qu'il est indispensable de résister aux désirs des malades dont l'appétit est alors généralement très-exigeant.

Il est des cas cependant où il est nécessaire de revenir plus rapidement à une nourriture très-substantielle et très-tonique, tout en agissant avec une excessive prudence: c'est lorsque surviennent les accidents dont je vais vous parler, et qui ne s'observent jamais plus fréquemment que chez les individus épuisés par une diète rigoureuse ou par des pertes de sang.

§ 11. — Accidents se manifestant dans la convalescence de la dothiésentérie. — Troubles gastriques. — Vomissements. — Diarrhée. — Accidents nerveux. — Vertiges. — Délire. — Affaiblissement des facultés intellectuelles. — Paralysie. — Hydropsies.

La convalescence de la fièvre typhoïde est quelquefois entravée par des troubles gastriques qui, si l'on n'y fait pas une grande attention, peuvent tromper les médecins, parce qu'ils paraissent indiquer une intervention thérapeutique tout opposée à celle qui est réellement utile. Ce sont les vomissements et la diarrhée, qui se manifestent surtout chez les individus exténués par l'abstinence à laquelle ils ont été condamnés. Il semble que l'estomac et les intestins, ayant perdu l'habitude des fonctions qui leur sont départies, ne puissent plus rien digérer. La plus petite dose d'aliments liquides, les tisanes mêmes sont aussitôt rejetées par la bouche et le nombre des évacuations alvines augmente notablement. Les malades sont d'une faiblesse extrême, leur circulation est ralentie, et la température du corps s'abaisse notablement; non-seulement les liquides alimentaires ingérés sont vomis, mais encore il y a des régurgitations, des vomissements muqueux, bilieux, d'une couleur variant successivement du jaune au vert-pomme, au vert-bouteille, au vert-poireau, au vert-bleu et même au bleu pur. Dans la pensée que les forces de l'estomac sont insuffisantes, dans la pensée que ces accidents sont la manifestation de la gastrite, on suspend toute espèce d'alimentation; on donne au malade du lait coupé, des bouillons de poulet, des boissons mucilagineuses, et loin de se calmer les troubles augmentent. Lorsque nous traiterons de la dyspepsie et de ses différentes formes, je vous dirai, messieurs, combien la gastrite, dont on a tant abusé, est une maladie rare; combien, au contraire, l'estomac supporte facilement les substances les plus propres en apparence, à l'enflammer. Les accidents que nous signalons ici sont des accidents nerveux, des troubles de sécrétion; le meilleur moyen de les combattre, est d'insister au contraire sur une alimentation solide. Dans ces cas, ce ne sont plus des bouillons, des potages qu'il faut prescrire, c'est la viande grillée, rôtie, en petite quantité, ce sont des boissons fermentées, du bon vieux vin à doses modérées. En quelques circonstances, ce qu'on appelle des viandes lourdes, telles que le jambon, ont seules pu calmer des vomissements incoercibles. Sous l'influence de ce régime, le tube digestif reprenant peu à peu ses habitudes, digère bientôt comme auparavant; les vomissements s'arrêtent et la diarrhée cède progressivement.

Mais, messieurs, gardez-vous de confondre les accidents dont je viens de vous parler avec les rechutes auxquelles donne lieu l'abus des aliments. Dans ces cas il y a véritable indigestion. Dans ces cas aussi la fièvre se