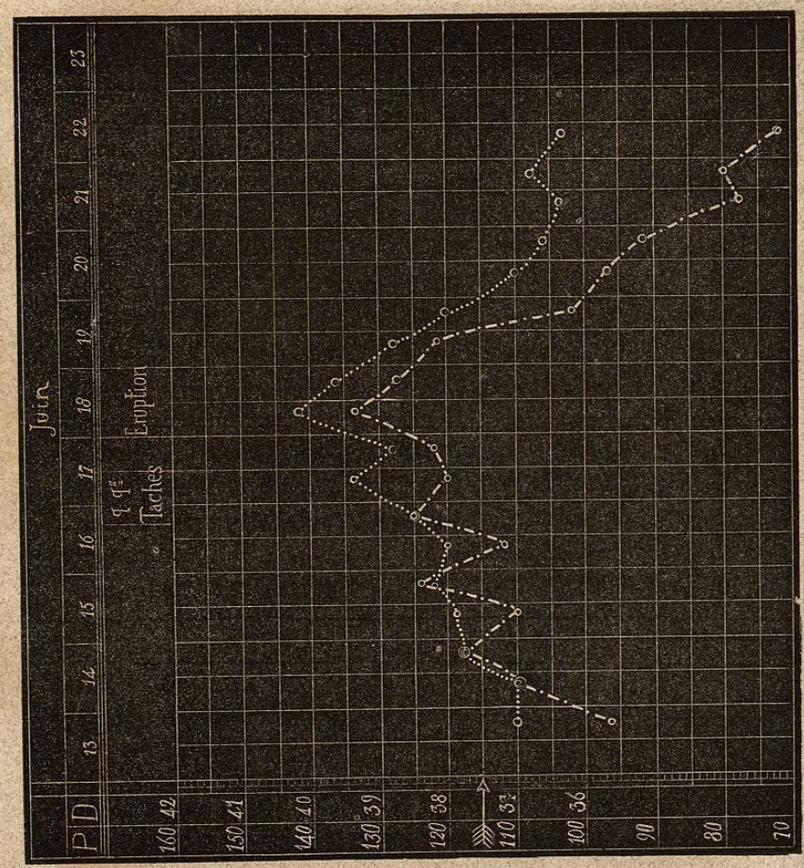
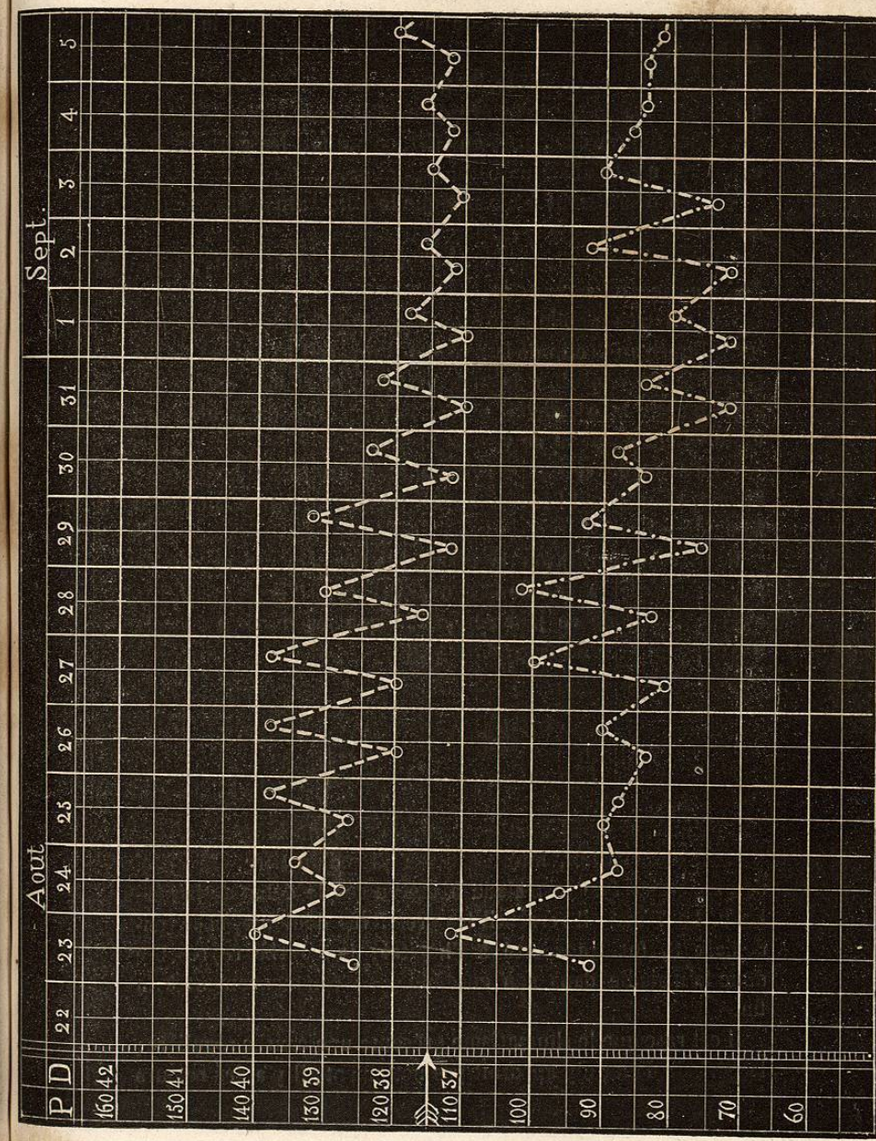


OBSERVATION III.

Elle a été recueillie par M. Lorain, dans les mois d'août et septembre 1868, sur un jeune homme de 22 ans, et les températures qui ne nous ont pas été communiquées, ainsi que le nombre de pulsations, ont été pointés chaque jour sur le papier à courbe. Les réflexions qui suivent sont des généralités



sur la marche du pouls et de la température dans la fièvre typhoïde.

« Dans la fièvre typhoïde, les grandes oscillations surviennent quelquefois à la période éruptive. Ces grandes oscillations sont d'un heureux augure ; en effet, ce qui fait les grandes oscillations, c'est l'abaissement des minima.

« Elles décroissent à mesure que le minimum s'abaisse jusqu'à la ligne normale (37°,5).

« Le pouls est souvent peu fréquent dans la fièvre typhoïde jusqu'au second septenaire.

« Il est très-mobile et présente quelquefois une fréquence inexpliquée au déclin de la maladie. En pareil cas, il est indispensable de consulter la température, et si elle est basse, comme dans la courbe ci-jointe, la fréquence du pouls perd toute valeur au point de vue du pronostic.

« Le sujet de cette observation était un jeune homme de 22 ans, chez lequel l'éruption était très-apparente à la date du 25 août. »

Comme on le voit par la courbe, la température et non le pouls donne ici la date de la convalescence, 1er septembre, car c'est à partir de ce jour seulement que les maxima du soir n'atteignent plus 38 degrés.

OBSERVATION IV.

Rhumatisme articulaire aigu.

C***, homme de 21 ans, sans antécédents morbides.

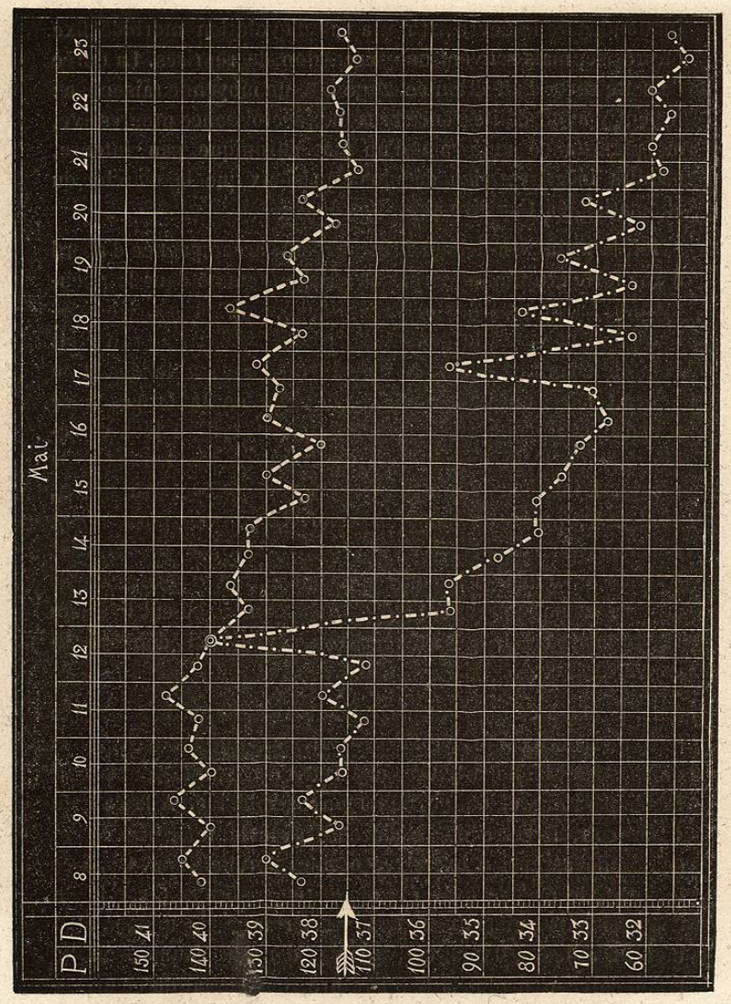
Cette observation, intéressante à plus d'un titre, offre ceci de particulier que le malade a été vu dès le début de la maladie. Le 7 mai, il ressentit les premières douleurs, et le lendemain 8, fut transporté à l'hôpital ; la courbe représente donc la maladie dans son ensemble, du commencement à la fin.

Il est rare que le rhumatisme présente une courbe régulière ; la période d'état n'y apparaît pas nettement ; il y a des retours

inattendus de la fièvre ; il n'y a pas d'évolution morbide fixe et précise, mais souvent une succession de reprises. La durée de cette sorte d'affection échappe à toute moyenne raisonnée : il peut y avoir délitescence brusque, décroissance progressive, ou persistance uniforme d'un état chronique peu intense, retours inégaux ; rien de plus capricieux que la marche du rhumatisme articulaire aigu.

Ici, la maladie a débuté brusquement, accompagnée d'abord d'une forte éruption d'herpès au visage (comme dans la pneumonie). La plupart des articulations étaient prises, les douleurs étaient vives, le gonflement considérable ; la peau était habituellement en sueur, le malade reposait sur le dos et ne pouvait faire un mouvement. Le cœur ne tarda pas à se prendre, et il se produisit un frémissement cataire bien caractérisé. Plus tard, on entendit un bruit de piaulement à la pointe. L'intensité de la fièvre était excessive. Au début, 40 degrés, puis vers le sixième jour, 12 mai, un mouvement de défervescence progressive se produisit. Ce mouvement s'arrêta le 15 mai, et là commença une nouvelle période d'état au-dessous de la première (38°,5) jusqu'au 19, où eut lieu une nouvelle descente qui s'arrêta à la date du 21, début de la convalescence.

Le pouls, à ce moment, descendait au-dessous de 60 degrés (convalescence confirmée). On remarquera que les oscillations diurnes sont bien marquées dans cette courbe. Le pouls suit la température et donne une figure semblable. A la date du 12 au soir, il cesse d'être d'accord avec la température, et subit une ascension excessive et incompréhensible. Or, à ce moment, le malade avait été remué et souffrait. C'est là un des accidents qui peuvent faire varier le pouls momentanément. D'ailleurs, il peut arriver que, dans le rhumatisme, le pouls suive non plus la température, mais l'état du cœur, directement atteint par la maladie ; c'est là une cause d'erreur dont il faut tenir compte. Un accident isolé n'altère pas une courbe. La chaleur contrôle le pouls.



Détails, pouls et température recueillis chaque jour par l'interne du service.

8 mai soir. Pouls 124, température 40°,2, herpès labial.

9. Même état, même pouls et même température.

10 matin. P. 116, T. 40 degrés, bruit de dédoublement, peut-être frottement à la pointe.

Soir. P. 116, T. 40°,4.

11. Les vésicules d'herpès se dessèchent, dédoublement et rudesse très grande à la pointe et au premier temps.

Matin. P. 112, T. 40°,2, frémissement catairé, le bruit du cœur est présystolique.

Soir. P. 120, T. 40°,8.

12 matin. P. 112, T. 40°,2. — Soir, P. 140, T. 40 degrés.

Les vives douleurs du soir peuvent expliquer les 140 pulsations.

13 matin. P. 96, T. 39°,4. — Soir. P. 96, T. 39°,6.

14 matin. P. 88, T. 39°,4. — Soir. P. 80, T. 39°,4. Sueurs très-abondantes, éruption de miliaire; depuis quatre jours, le malade prend 60 grammes de sirop de morphine.

15 matin. P. 80, T. 38°,4. Bruit de piaulement au premier temps et à la pointe.

Soir. P. 76, T. 39 degrés.

16 matin. P. 74, T. 38 degrés. Diarrhée qui parait déterminée par l'ingestion d'une grande quantité d'eau. Le malade se meut plus facilement. Éruption miliaire très-abondante. Souffle net au premier temps à la pointe.

Soir. P. 68, T. 39 degrés.

17 mai matin. P. 70, T. 38°,8. — Soir. P. 96, T. 39°,2.

18 matin. P. 64, T. 38°,4. — Soir. P. 86, T. 39°,6.

19 matin. P. 64, T. 38°,4. — Soir. P. 76, T. 38°,6.

Souffle à la base se prolongeant dans les carotides.

20 matin. P. 62, T. 37°,8. — Soir. P. 72, T. 38°,4.

21 matin. P. 58, T. 37°,4. — Soir. P. 60, T. 37°,6.

22 matin. P. 56, T. 37°,6. — Soir. P. 60, T. 37°,8.

23 matin. P. 54, T. 37°,4. — Soir. P. 56, T. 37°,6.