

directement les processus nutritifs sans l'intermédiaire du système nerveux (Leçons sur les vaso-moteurs).

BOULLAUD. Traité clinique et expérimental des fièvres dites essentielles, Paris, 1826.  
 — GAVARRET. Recherches sur la température dans la fièvre intermittente (journal *l'Expérience*, 1839). — H. ROGER. Archives gén. de méd., 1844-1845. — DESNOS. De l'état fébrile, thèse de concours, Paris, 1865. — HIRTZ. Article *Fièvre*, Nouv. Diction. de méd. et de chir. pratiques. — ZENKER. Des altérations des muscles dans la fièvre typhoïde, Leipzig, 1864. Traduction abrégée in Archives gén. de méd., 1865. — WUNDERLICH. De la température dans les maladies. Traduction française, Paris, 1872. — WEBER. Thèse, Paris, 1872. — HAYEM. Des myosites symptomatiques (Archives de physiologie, 1870.)  
 — A. LAVERAN. Des dégénérescences qui se produisent dans les maladies aiguës (Arch. gén. de méd., 1871). — VULPIAN. Leçons sur l'appareil vaso-moteur, Paris, 1875.  
 — LIEBERMEISTER, Handbuch der Pathologie und Therapie des Fiebers. Leipzig, 1875.  
 — DU CASTEL. Des températures élevées dans les maladies, thèse de concours pour l'agrégation, Paris, 1875. — PICOT. Des grands processus morbides, Paris, 1876. — BROUARDEL. L'urée et le foie, Paris, 1876. — LITTEN. De l'action des températures élevées sur l'organisme. Arch. de Virchow, 1877. — MICHEL PETER. Du traitement de la fièvre typhoïde par les bains froids (Société méd. des hôpitaux, 1877). — LORAIN. Étude de médecine clinique. Le pouls. La température dans les maladies. Paris, 1878. 2 vol.

## PREMIÈRE PARTIE

### MALADIES GÉNÉRALES

#### CLASSIFICATION.

Nous décrivons les maladies générales dans l'ordre suivant :

*Première section.* — Fièvres simples comprenant : la fièvre éphémère et l'embarras gastrique fébrile.

*Deuxième section.* — Maladies miasmiques comprenant :

1<sup>er</sup> groupe. — Les maladies typhoïdes : fièvre typhoïde, typhus exanthématique, fièvre récurrente, fièvre jaune et peste.

2<sup>e</sup> groupe. — Les maladies telluriques : fièvres palustres, suette, choléra, grippe.

3<sup>e</sup> groupe. — Les fièvres éruptives : rougeole, scarlatine, variole et vaccine.

4<sup>e</sup> groupe. — Les oreillons, la méningite cérébro-spinale et l'érysipèle, maladies qui se rapprochent des fièvres éruptives sans qu'il soit possible de les confondre avec elles.

*Troisième section.* — Maladies virulentes : syphilis, morve, rage, charbon. La variole pouvant figurer, soit parmi les maladies miasmiques, soit parmi les maladies virulentes, nous l'avons rangée parmi les premières, afin de ne pas détruire le groupe naturel des fièvres éruptives.

*Quatrième section.* — Maladies générales diathésiques : tuberculose, cancer, rhumatisme, goutte, diabète.

*Cinquième section.* — Maladies dyscrasiques et cachexies de cause inconnue : anémie, leucémie, maladie bronzée d'Addison, scorbut, pellagre.

*Sixième section.* — Intoxications. Nous n'étudierons, parmi les intoxications, que celles qui présentent un véritable intérêt clinique, comme l'alcoolisme et le saturnisme.

## PREMIÈRE SECTION

## FIÈVRES SIMPLES

## FIÈVRE ÉPHÉMÈRE.

Comme le nom l'indique, il s'agit d'une fièvre très-courte; la fièvre éphémère règne souvent avec fréquence au printemps; elle se développe du reste sous l'influence de causes qui sont inconnues; elle n'est pas contagieuse.

L'ascension est brusque, la température s'élève avec ou sans frisson jusqu'à 40 degrés ou 40°,5, elle se maintient peu de temps à son acmé et la défervescence est critique; la durée de la fièvre est de vingt-quatre ou quarante-huit heures, quelquefois de trois jours; cette durée est rarement dépassée. A la période d'état ou bien au moment de la défervescence, on voit survenir des groupes de vésicules qui siègent à la face, au niveau des lèvres, des ailes du nez ou des oreilles et qui constituent ce qu'on a appelé l'*herpès*. Le plus souvent il n'y a qu'un ou deux groupes d'*herpès*, mais quelquefois l'éruption s'étend à toute la face et même à une grande partie du tronc et des membres. La maladie présente alors une évidente analogie symptomatique avec les fièvres éruptives. M. le docteur Parrot, en s'appuyant sur ces faits d'*herpès* fébrile généralisé, a proposé d'assimiler la fièvre éphémère ou fièvre herpétique aux fièvres éruptives. L'éruption d'*herpès* dans la fièvre éphémère n'a pas l'importance des éruptions de la rougeole, de la scarlatine et de la variole: pour un cas où elle prend une grande extension, il y en a cent dans lesquels elle se caractérise par un ou deux groupes de vésicules; la fièvre éphémère ou herpétique n'est pas contagieuse comme les fièvres éruptives; enfin l'*herpès* n'a rien de spécifique, il n'est pas particulier à la maladie dont nous nous occupons, on le rencontre souvent dans la pneumonie, dans la méningite cérébro-spinale, etc....., toutes ces raisons s'opposent à ce que la fièvre herpétique prenne rang parmi les éruptives.

La fièvre éphémère s'accompagne des troubles fonctionnels qui sont la conséquence ordinaire de l'état fébrile, troubles qui peuvent acquérir une intensité inquiétante, mais qui disparaissent rapidement. Les malades accusent une céphalalgie intense, le pouls et la

respiration sont accélérés, la soif est vive, dans quelques cas il y a des nausées et des vomissements, la constipation est la règle.

La fièvre éphémère est facile à distinguer de la fièvre typhoïde dont le début est beaucoup plus insidieux et moins bruyant; suivant la règle posée par Wunderlich, lorsque chez un malade on trouve, le premier jour de la fièvre, une température de 40 degrés, on peut écarter l'idée de fièvre typhoïde; or, nous avons dit que l'ascension était très-brusque dans la fièvre éphémère. On peut confondre la fièvre éphémère avec la plupart des maladies qui ont une période d'ascension très-rapide, comme la pneumonie, l'angine, la scarlatine, la variole; le diagnostic se fait alors par exclusion, car toutes ces maladies ont des symptômes qui manquent dans la fièvre éphémère; le diagnostic est confirmé par l'apparition de l'*herpès* et par la défervescence rapide.

Le pronostic est favorable, la maladie ne se termine jamais par la mort. La convalescence est franche, très-rapide; dès que la fièvre est tombée, les malades se lèvent, l'appétit et les forces reviennent rapidement.

*Traitement*: Repos au lit, diète, boissons fraîches; un purgatif si la langue est saburrale et si la constipation est très-marquée.

FIÈVRE GASTRIQUE. — EMBARRAS GASTRIQUE FÉBRILE. —  
FIÈVRE RÉMITTENTE.

L'embarras gastrique s'observe principalement au printemps, surtout lorsque l'atmosphère se réchauffe brusquement. Peu de personnes échappent complètement à cette influence, l'appétit diminue, on éprouve de la lourdeur de tête, de la lassitude, l'esprit et le corps sont moins aptes au travail. Chez bon nombre de personnes ces symptômes s'exagèrent et constituent ce qu'on a appelé l'embarras gastrique. Il est apyrétique ou fébrile, c'est à cette dernière variété que s'applique la dénomination de fièvre gastrique. En dehors des variations atmosphériques, un grand nombre de causes peuvent provoquer la fièvre gastrique; nous citerons en particulier les excès de nourriture et de boissons, les fatigues immodérées, etc.

Les malades perdent l'appétit, la bouche est mauvaise, amère, les aliments n'ont plus de saveur et ils provoquent facilement des nausées ou des vomissements. La langue est humide, sale, recouverte d'un enduit blanchâtre ou jaunâtre plus ou moins épais. La consti-

pation est la règle; le ventre est indolore ou bien il existe une sensation de brûlure à l'épigastre, qui est douloureux à la pression.

L'intensité des symptômes fébriles est variable : au début les malades éprouvent des frissonnements, la température suit une marche irrégulière; en général, elle s'élève beaucoup moins que dans la fièvre éphémère et elle présente des exacerbations vespérales, la température du matin s'éloignant souvent peu de la normale.

Les phénomènes nerveux sont peu marqués, ils consistent surtout en céphalalgie, courbature, douleurs dans les membres.

La fièvre gastrique dure trois ou quatre jours, rarement davantage.

On peut confondre surtout la fièvre gastrique avec les formes légères de la fièvre typhoïde ou fébricules typhoïdes. Dans ces dernières, malgré le peu d'intensité de la maladie, les symptômes nerveux : faiblesse, prostration, insomnie, céphalalgie, sont beaucoup plus marqués que dans la fièvre gastrique. Les symptômes abdominaux sont différents : au lieu de constipation, on a de la diarrhée, de la douleur dans la fosse iliaque droite; enfin assez souvent des taches rosées qui font toujours défaut dans la fièvre gastrique, on observe seulement chez certains malades des *taches ombrées* sur la paroi antérieure de l'abdomen et à la racine des membres supérieurs. Ces taches, qui semblent avoir été faites avec un pinceau trempé dans l'encre de Chine, ne s'effacent pas sous le doigt comme les taches rosées; elles ne sont pas particulières à l'embarras gastrique, on les rencontre quelquefois chez des malades atteints de fièvre typhoïde, de pneumonie, etc.

Le pronostic est très-bon; la maladie guérit par l'expectation pure et simple; mais elle peut alors se prolonger, et dans les cas où l'embarras gastrique est bien caractérisé par l'enduit saburral épais de la langue, il est bon d'administrer un vomitif ou un émétocathartique qui peut amener la guérison en vingt-quatre heures. Diète, repos au lit dans le cas où la fièvre présente quelque intensité, boissons fraîches et acidules.

Dans la description qui précède nous avons eu surtout en vue la fièvre gastrique telle qu'on l'observe dans nos climats; dans les pays chauds, et déjà sur les rivages de la Méditerranée, cette fièvre prend une importance beaucoup plus grande; elle a été décrite sous le nom de *fièvre rémittente climatique* et confondue par bon nombre d'auteurs avec les fièvres rémittentes d'origine palustre. En exagérant tous les symptômes de la fièvre gastrique simple, en doublant

ou triplant sa durée on arrive à se faire une idée exacte de la rémittente climatique; nous reviendrons du reste sur cette fièvre quand nous nous occuperons des maladies palustres.

En dehors des fièvres éphémère et gastrique, on a décrit un certain nombre d'autres fièvres simples sous les noms de *fièvre catarrhale*, *fièvre synoque*, *fébricule*, etc... Ces types morbides sont trop mal caractérisés pour mériter une description; leur existence même est douteuse. Lorsqu'on a soin d'éliminer les cas dans lesquels la fièvre est symptomatique d'une affection inflammatoire, on peut très-facilement faire rentrer toutes les fièvres simples dans les deux types décrits plus haut.

Quelques auteurs, particulièrement en Angleterre, ont décrit dans un chapitre spécial, sous le nom de *fébricule*, les formes légères de la fièvre typhoïde et du typhus. La varioloïde, qui ne se traduit que par quelques boutons, diffère beaucoup de la variole confluente; cependant, chacun convient qu'il s'agit d'une seule et même maladie, et on décrit dans le même chapitre que la variole les formes les plus atténuées de la varioloïde; pourquoi donc procéder autrement avec les maladies typhoïdes et séparer la fébricule de la fièvre typhoïde régulière? Nous ne voyons que des inconvénients dans cette manière d'agir; nous ferons donc l'histoire des formes légères du typhus et de la fièvre typhoïde en même temps que celle de ces maladies.

## DEUXIÈME SECTION

### MALADIES MIASMATIQUES

Les maladies miasmiques comprennent, ainsi que nous l'avons déjà dit : 1° les maladies typhoïdes; 2° les maladies telluriques; 3° les fièvres éruptives; 4° les oreillons, l'érysipèle, la méningite cérébro-spinale qui, au point de vue de leur nature, se rapprochent des fièvres éruptives. Nous étudierons ces maladies dans l'ordre indiqué.

### MALADIES TYPHOÏDES.

Sous le nom de maladies typhoïdes, Griesinger a réuni : la fièvre typhoïde, le typhus exanthématique, la fièvre récurrente, la typhoïde bilieuse et la peste. Ces maladies forment en effet un groupe homo-