

initial. Il en est ainsi de la vaso-dilatation externe et de l'anémie des organes profonds. Ces phénomènes s'atténuent progressivement au fur et à mesure que les réactions nerveuses s'épuisent par retour du sang à la température normale... » Et M. Hayem donne, comme résumé des *principaux effets des applications chaudes*, le tableau suivant :

Système nerveux	Action rafraîchissante et sthénique.
Répartition du sang.....	Vaso-dilatation externe. — Anémie profonde.
Tension sanguine	D'abord augmentée, puis diminuée.
Cœur	} Ralentissement passager, court, puis accélération, ou accélération d'emblée.
Température centrale	
Sudation.....	Fortement excitée.
Mouvements respiratoires.	Accélérés.

« Ajoutons, fait essentiel, que lorsqu'on a fait usage des moyens doux, modérés, incapables de mettre en action le mécanisme intervenant dans la lutte contre le chaud, on obtient une diminution de l'irritabilité nerveuse, un effet dit *sédatif*... »

Au surplus, si, laissant de côté ces données générales d'hydrothérapie, nous étudions l'action, telle qu'elle a été relevée par les auteurs, des divers modes de balnéation chez les typhiques, nous pouvons dégager les faits qui suivent :

1° *Action sur la répartition du sang, sur la pression sanguine et sur le cœur.* — Les vaisseaux périphériques sont d'abord contractés par les bains froids et dilatés par les bains chauds. Parallèlement, les organes internes sont congestionnés dans le premier cas, relativement anémiés dans le second.

La pression sanguine est augmentée et la contraction cardiaque devient plus régulière et plus énergique avec les méthodes de balnéation, froide et chaude. Il en va de même sous l'influence des bains tièdes progressivement refroidis.

2° *Action sur la température.* — Nous avons longuement étudié les effets des bains froids et des bains tièdes progressivement refroidis sur la température des typhiques. Quant aux bains chauds, ils font monter la température pendant le cours même de l'application; mais ils suscitent, dans l'organisme luttant contre le chaud, la mise en jeu de processus aboutissant, en fin de compte, à des déperditions de chaleur. La production et l'évaporation de la sueur, la vaso-dilatation périphérique qui persiste après la balnéation, l'accélération des mouvements de la respiration et l'augmentation de l'évaporation pulmonaire qui en résulte, sont les principales causes de l'accroissement des pertes de calorique.

3° *Action sur le système nerveux.* — L'action tonique et stimulante du bain froid est indiscutable. Les phénomènes ataxo-adiynamiques peuvent être efficacement combattus par le bain froid ou par le bain de M. Bouchard. Mais la sédation est surtout l'apanage du bain chaud.

4° *Action sur les urines.* — Toutes les méthodes balnéothérapeutiques provoquent une diurèse plus ou moins rapide, plus ou moins abondante, plus ou moins persistante. Il semble que le bain chaud détermine l'urination d'une façon plus immédiate et plus durable.

5° *Action sur la sueur.* — Le bain chaud est aussi celui qui est suivi de la sudation la plus active. Avec les bains progressivement refroidis, il s'établit plutôt un état de moiteur qu'une véritable transpiration.

6° *Action sur la respiration.* — Tous les procédés hydrothérapeutiques exercent une action favorable sur l'appareil respiratoire en diminuant les congestions passives. Mais ils influencent diversement les actes respiratoires, au moins au cours de l'application. Tandis que dans le bain froid la respiration devient superficielle, irrégulière, saccadée, elle est au contraire plus profonde, plus calme et bien rythmée dans le bain progressivement refroidi; outre ces derniers caractères, elle est accélérée dans le bain chaud.

Il résulte de cet exposé comparatif que les applications froides et les applications chaudes produisent des effets, les uns communs, les autres différents; mais tous sont à peu près utilisables suivant les modalités évolutives si diverses de la fièvre typhoïde, et, si l'on veut s'en tenir aux résultats principaux ou saillants de ces méthodes, on peut seulement opposer à l'action tonique ou sthénique du froid l'action calmante ou sédative de l'eau modérément chaude. Nous avons vu cependant que, dans les formes ataxiques, le bain froid possédait aussi une action sédative marquée.

La méthode de Brand est donc la méthode de choix dans les cas graves, où le système nerveux, profondément intoxiqué, a besoin d'être stimulé et tonifié; elle est aussi de la plus grande utilité dans ceux où la température est extrêmement élevée, bien que certains de ses partisans exclusifs, tels que Naunyn, Juhel-Rénoy, etc., se défendent de rechercher avant tout l'action antithermique et prétendent lui demander seulement une action de régulation de la température.

Mais le bain froid, s'il répond à certaines indications thérapeutiques déterminées, n'est pas toujours indispensable, et il peut être parfois indifféremment ou même avantageusement remplacé, suivant les éventualités, par les bains tièdes progressivement refroidis ou par

les bains chauds. En effet, outre qu'il est inutile dans les cas bénins à évolution régulière, et qu'il est dangereux et impraticable chez certains sujets atteints d'affections cardio-vasculaires et chez quelques nerveux hostiles à l'emploi des bains, nous avons vu que beaucoup des effets favorables constatés après son application, tels que la diurèse, la diminution de la stase pulmonaire, etc., etc., peuvent être obtenus par les autres méthodes de balnéation, incontestablement moins brutales ou moins pénibles. Enfin, quelque importance qu'il convienne, à juste titre du reste, de donner aux bains dans le traitement de la fièvre typhoïde, d'autres procédés hydrothérapiques, comme les lotions, les enveloppements, etc., etc., peuvent encore trouver leur place, sans compter toutes les interventions thérapeutiques, d'ordre non hydrothérapique, que sont susceptibles de nécessiter les signes divers présentés par le cœur, le poumon, le tube digestif, etc.

Aussi souscrivons-nous pleinement aux remarques si judicieuses de M. P. Le Gendre, lorsqu'il écrit : « Si je me refuse à me ranger parmi les Brandistes purs, c'est-à-dire parmi les médecins qui, dès le début et dans tous les cas, se croient tenus en conscience de plonger le typhoïsant dans l'eau froide huit fois par jour et se croient dégagés par là de toute autre préoccupation thérapeutique, je suis cependant convaincu de la nécessité de faire intervenir dans tous les cas l'hydrothérapie comme un des éléments les plus utiles du traitement. Loin d'être hostile aux méthodes hydrothérapiques, je conseille de les utiliser toutes en choisissant, parmi elles, suivant les cas, avec un éclectisme méthodique, celle qui paraît le mieux appropriée aux indications du moment. Les lotions froides, les bains tièdes, les bains progressivement et plus ou moins refroidis, les affusions, le drap mouillé, le bain de Brand, tous ces moyens peuvent être utilisés avec succès, mais répondent à des besoins divers ; c'est à l'analyse clinique de démêler, pour chaque malade et pour chaque période de la maladie, le plus convenable. Mais toute cette eau ne suffit pas encore, et il y a matière à d'autres actes médicaux multiples, irréductibles en aphorismes balnéaires. »

TRAITEMENT DES TYPHIQUES.

L'étude critique des médications et des méthodes générales de traitement employées dans la fièvre typhoïde nous conduit au traitement rationnel des typhiques.

Avant d'aborder cet exposé, voyons d'abord quelles sont les conditions générales d'hygiène et de diététique qui conviennent au typhique.

Hygiène générale. — Le malade doit être installé dans une chambre vaste, bien aérée, sur un lit peu large et sans rideaux. Si on le peut, on choisira deux chambres contiguës où l'on puisse alternativement transporter le malade le jour et la nuit ; sinon, on placera deux lits dans la même chambre. On retirera les tentures, les tapis, les meubles inutiles. Le parquet sera recouvert d'une natte ou encore d'un linoléum plus facile à laver. La température de la pièce doit être de 16 degrés environ. L'air en sera renouvelé plusieurs fois par jour. Il faut éviter la lumière vive, le bruit, les visites importunes.

Sous le drap du lit, on placera une assez grande pièce de toile imperméable. Directement sous le siège, on disposera une alèze destinée à être enlevée, dès que le malade l'a salie, sans qu'on soit obligé de défaire le lit. Du reste, tout linge souillé doit être immédiatement changé, car l'importance des soins de propreté est considérable.

Deux cuvettes seront en permanence sur une table : l'une contenant une solution colorée de sublimé au millième destinée au lavage des mains des gardes-malades ; l'autre contenant une autre solution antiseptique (acide borique, thymol, etc.) qui servira, à l'aide de tampons d'ouate hydrophile, à laver les téguments des régions ano-génitale et interfessière du malade après chaque garde-robe.

On aura de plus à sa disposition une solution de chlorure de zinc au cinquante-millième ou du lait de chaux, dont 250 grammes environ seront versés dans le bassin au moment où le malade le demande ; on peut aussi se servir, dans le même but, de la solution de sublimé. Les garde-robes seront immédiatement emportées et vidées avec la solution antiseptique ; on jettera ensuite dans les cabinets environ un demi-litre de lait de chaux. On lavera le bassin à l'eau bouillante ou au sublimé.

Il est bon d'établir dès le premier jour la liste des objets susceptibles d'être utilisés pendant tout le cours de la maladie. M. Le Gendre donne l'énumération suivante :

- Deux thermomètres à maxima, avec cuvettes cylindriques, pour que leur introduction si fréquente irrite le moins possible l'anus ;
- Un pot de vaseline boriquée dans lequel séjourneront les thermomètres ;
- Un thermomètre d'appartement ;
- Un thermomètre à bain avec flotteur en liège ;
- Un bassin ;
- Un urinoir à canal oblique pour homme ou en forme de saucière pour femme ;
- Une baignoire d'une dimension appropriée à la taille du malade ;
- Un irrigateur de la contenance de 1 litre ;