

Les purgatifs et les lavements interviendront comme complément de l'antisepsie intestinale. Tous les trois, quatre ou cinq jours, plus rarement encore si les évacuations intestinales paraissent suffisantes, on donnera, depuis le début jusqu'à la fin du second septénaire, 10 à 20 grammes de sulfate de magnésie ou de sulfate de soude. Le purgatif redeviendra souvent nécessaire une ou deux fois vers la fin de la maladie. Chaque jour on administrera, matin et soir, un grand lavement de 1 litre à 1 litre et demi d'eau bouillie additionnée soit d'une ou de deux cuillerées à soupe d'acide borique, soit d'un paquet de borate de soude de 5 à 10 grammes, soit d'une cuillerée à soupe d'une solution alcoolique de naphthol β (naphthol β , 4 grammes pour 150 grammes d'alcool).

La fièvre sera combattue par la quinine et par les moyens hydrothérapiques, sagement gradués. Lorsque la température, prise toutes les trois ou quatre heures, ne s'élève pas, au moment des exacerbations, au-dessus de 39°,5 ou 40 degrés, et que les rémissions matinales oscillent entre 0°,5 et 1 degré, quand l'état général est bon et qu'il n'existe aucune complication viscérale, on soumettra le malade au traitement par la quinine et les lotions froides.

La quinine sera donnée sous forme de sulfate, de bromhydrate ou de chlorhydrate de quinine, à la dose de 50 centigrammes à 1 gramme par jour, en deux fois, à huit heures du matin, par exemple, et à quatre ou cinq heures de l'après-midi. Les cachets antiseptiques seront pris dans l'intervalle, aussi pendant la soirée et même pendant la nuit, s'il y a lieu. Le malade devra toujours boire après l'absorption des cachets. Si la quinine ne peut être acceptée en cachets ou dans du pain azyme, on choisira un sel soluble que l'on dissoudra dans du café noir léger ou dans du sirop de quinquina. On pourrait aussi donner la quinine sous forme de lavements (la dose de quinine est mise dans 200 grammes d'eau et administrée après évacuation des grands lavements du matin et du soir), ou encore en injections hypodermiques.

Quand la température rectale dépasse 40 degrés et se maintient au-dessus de ce chiffre, les lotions seront avantageusement remplacées par les bains. On donnera des bains à 30 degrés environ, que l'on pourra refroidir jusqu'à 25 degrés dans l'espace de quinze minutes; on les suspendra dès que la température se sera abaissée à son niveau primitif. Cette formule balnéaire n'est, du reste, pas inflexible. La température du bain devra varier suivant l'allure que tend à prendre le syndrome nerveux et suivant les menaces que font pressentir les signes tirés de l'examen, pratiqué quotidiennement, du cœur, des poumons et des reins. On sait que les manifestations broncho-pulmonaires, l'hypérémie des bases, en particulier, et la

myocardite doivent être, en dehors de bien d'autres complications, moins insidieuses, il est vrai, pour la plupart, l'objet des préoccupations constantes du médecin.

2. *Fièvre typhoïde intense et hyperthermique* (formes hyperpyrétique, ataxique, ataxo-adyynamique). — Cette forme est caractérisée par l'élévation de la température, qui atteint 40°,5, 41 degrés, et par l'absence de rémission matinale; le tracé thermique dessine un plateau. Il faut immédiatement recourir soit au bain tiède progressivement refroidi, soit au bain froid, suivant la technique de Brand que nous avons indiquée. On se trouvera bien d'employer simultanément la quinine à la dose de 1 gramme ou 1^{gr},50 chaque jour. Si la résistance à la réfrigération est très considérable, on pourra abaisser la température des bains jusqu'à 18 et même 15 degrés, les faire prendre plus fréquemment (toutes les deux heures et demie et même toutes les deux heures), ou procéder encore, dans l'intervalle, à des applications froides (drap mouillé, compresses imbibées d'eau froide, etc.). Par contre, il faut se défier des grands abaissements de température de 3 à 4 degrés après le bain; ils imposent une grande réserve dans l'emploi des moyens réfrigérants, le collapsus étant à craindre en pareille circonstance. Pour ces malades et pour ceux qui refusent absolument les bains froids, on usera des bains progressivement refroidis, suivant la méthode de M. Bouchard. Dans les cas d'intolérance absolue de tout autre procédé balnéothérapique, on donnerait des bains chauds à 39 degrés. Il est évident qu'ici encore, et comme dans toutes les autres formes de la maladie d'ailleurs, les prescriptions relatives à l'antisepsie intestinale, à la surveillance du fonctionnement des divers organes, etc., conservent toute leur valeur. La plupart des indications thérapeutiques qui ressortissent à cette forme et à la suivante se retrouveront à propos du traitement des complications nerveuses (troubles ataxo-adyamiques).

3. *Fièvre typhoïde grave à température peu élevée*. — Cette forme appartient surtout aux sujets épuisés et surmenés. Elle est principalement caractérisée par la tendance au collapsus cardiaque et aux complications pulmonaires.

« La réfrigération est certainement inutile, mais l'action stimulante de l'eau froide donne encore de bons résultats » (Merklen). Des lotions froides fréquentes seront donc pratiquées. Strube et Brand recommandent le demi-bain tiède à 28 degrés, d'une durée de trois à cinq minutes, avec affusion froide. Les boissons alcoolisées et une alimentation aussi substantielle que possible sont de rigueur. Le bain de M. Bouchard, voire même le bain chaud, mais à une température inférieure à 39 degrés, pourront aussi rendre des services. Il

faut appliquer le même traitement aux fièvres tardivement baignées, quand on observe déjà de la faiblesse du pouls et de l'hypostase pulmonaire.

4. *Fièvres typhoïdes à forme abortive, à forme latente, à forme apyrétique.* — Nous renvoyons à ce que nous avons dit au sujet des formes légères et d'intensité moyenne. Le traitement est le même, car les mêmes dangers peuvent survenir, en dépit de l'apparence inoffensive du mal.

5. *Fièvre typhoïde à forme hémorragique.* — Nous ne visons ici, bien entendu, que les hémorragies qui sont sous la dépendance d'une altération grave du sang et des vaisseaux. On pourra employer les acides minéraux (acide sulfurique, eau de Rabel) et végétaux (suc de citron), l'ergot de seigle, les injections sous-cutanées d'ergotine, l'acide tannique, le perchlorure de fer. Nous ne pensons pas que la médication réfrigérante soit indiquée en pareil cas; ce sont les bains tièdes ou chauds qui nous semblent recommandables.

Certaines hémorragies nécessitent un traitement spécial: on opposera le tamponnement des fosses nasales aux épistaxis profuses, les applications de glace sur le ventre aux entérorrhagies, le régime lacté et la térébenthine aux hématuries.

6. *Fièvre typhoïde à forme septicémique.* — On aura recours à la quinine et à la médication balnéaire. Il y a, somme toute, peu d'indications spéciales, en dehors de celles que susciteront les complications intercurrentes.

II. CONDITIONS INDIVIDUELLES DU SUJET. — 1. *Fièvre typhoïde chez l'enfant.* — Suivant Brand, « les enfants préfèrent beaucoup, et beaucoup plus que les adultes, aux bains plus chauds et de plus longue durée, les bains plus froids et plus courts, et supportent même facilement un bain de 12 à 15 degrés. Ce n'est pas du tout les soigner suivant leur désir que de choisir, pour l'eau du bain, des températures plus élevées; mais ce qui est une erreur, qui malheureusement est habituelle, c'est de donner des bains plus chauds pendant un temps plus court... L'enfant doit, aussi bien que l'adulte, être maintenu apyrétique par l'eau froide ». Cette pratique est loin d'être acceptée par tous les auteurs, à cause des phénomènes de collapsus cardiaque, qui sont particulièrement à redouter dans le jeune âge. Des discussions se sont élevées sur ce sujet à la Société de pédiatrie, à la fin de l'année 1899 et au commencement de 1900; il ne sera pas sans intérêt de résumer les conclusions thérapeutiques auxquelles ont abouti les partisans et les détracteurs de la méthode de Brand chez l'enfant.

M. Glénard recommande le bain de 22 degrés et de dix minutes avec affusion froide répétée trois fois, toutes les trois heures, tant que la

température rectale prise avant le bain atteint ou dépasse 39 degrés. Il n'a jamais observé de collapsus.

MM. Méry et Katz pensent que la balnéation froide est soumise, chez l'enfant et chez l'adulte, aux mêmes indications et aux mêmes contre-indications. Toutefois, M. Méry dit avoir observé assez souvent chez l'enfant le collapsus, au cours du traitement par les bains froids; mais, grâce à des injections sous-cutanées de strychnine, à la dose d'un quart de milligramme, répétées une ou deux fois par jour, il pouvait, presque dans tous les cas, continuer le traitement par l'eau froide.

M. Guinon donne toujours le premier bain à 33 degrés, puis il fait abaisser plus ou moins vite la température du bain à 30 degrés, 27 degrés, 25 degrés, suivant l'élévation thermique de l'enfant et suivant sa résistance, de façon qu'au deuxième ou, au plus tard, au troisième jour de traitement, on ait atteint 25 degrés, température habituelle du bain.

M. Ausset se déclare partisan convaincu de la balnéation systématique. Mais il est inutile, suivant lui, sauf dans les cas graves, de prescrire les bains aussi froids que l'exige la méthode de Brand observée dans toute sa rigueur. Les bains à 26 ou 28 degrés lui ont donné des résultats très satisfaisants.

M. Comby traite tous ses petits typhiques par les bains frais ou froids. Le premier bain est donné à 30 ou 28 degrés; si la réaction a été bonne, on abaisse la température des bains ultérieurs à 28 et même 20 degrés. « Bref, ajoute très judicieusement M. Comby, on ne s'entête pas; on suit les indications fournies par la maladie et par les malades... »

On voit que ceux-là mêmes qui sont convaincus de l'utilité de la balnéation systématique chez l'enfant apportent, pour la plupart, quelque tempérament à la méthode si rigoureuse de Brand.

M. Marfan est encore plus éclectique. Il essaye toujours d'abord le traitement par la quinine (si l'enfant a plus de cinq ans, 75 centigrammes de bichlorhydrate neutre de quinine, en trois doses, à une demi-heure d'intervalle). Quand l'action de la quinine s'est manifestée le lendemain matin par l'abaissement de la température (d'au moins 1 degré) et par l'apaisement des troubles nerveux, il continue cette médication. Sinon, il fait immédiatement commencer les bains froids. Sa formule balnéaire est à peu près celle de M. Guinon.

Restent les opposants.

MM. Variot et Devé disent avoir renoncé depuis longtemps à la balnéation froide chez les enfants, parce qu'elle produit des chocs nerveux trop violents et peut même déterminer du collapsus, de la