

sibles à aucune d'elles. Ne les prescrit-on pas dans les complications broncho-pulmonaires de la grippe, dans l'érysipèle ou dans les fièvres éruptives avec hyperthermie et troubles nerveux, dans le rhumatisme cérébral? La diphtérie sera combattue par les injections de sérum antidiphtérique.

On sait que la superposition du choléra à la dothiéntérie suspend temporairement, au moins en apparence, le cours de cette dernière; les bains chauds, l'acide lactique, les injections sous-cutanées ou intra-veineuses de sérum artificiel seraient les moyens à opposer au choléra. On reviendra ensuite au traitement ordinaire de la fièvre typhoïde.

IV. COMPLICATIONS. — A. COMPLICATIONS GASTRO-INTESTINALES. —

1. *Diarrhée*. — La *diarrhée*, qui est un symptôme habituel de la maladie, peut devenir profuse et constituer par elle-même une complication qui doit être traitée. Il faut savoir, toutefois, que certaines diarrhées, même abondantes, sont utiles à titre de décharges intestinales exonérant l'organisme des produits toxiques accumulés; rappelons aussi que l'emploi abusif des purgatifs est de nature à provoquer et à entretenir un flux trop copieux. Le meilleur traitement de la diarrhée consiste, pour Brand et ses adeptes, dans l'usage des bains froids. Pour O. Martin, au contraire, le remède héroïque est le bain chaud à 39 ou 40 degrés, en raison de son action si fortement vaso-constrictive sur les capillaires intestinaux. Dans l'intervalle des bains, on appliquera sur l'abdomen des compresses froides, qui agissent directement en décongestionnant l'intestin. Dans les cas extrêmes, une vessie de glace pourra être maintenue en permanence sur le ventre. On aura, de plus, recours au kéfir, à l'acide lactique (en limonade, à la dose de 10 grammes par litre), au salicylate et au sous-nitrate de bismuth, au charbon, à la craie préparée, aux pilules de tanin et d'opium préconisées par Brand, et, enfin, aux lavements amidonnés additionnés de quelques gouttes de laudanum, ou même, pour modifier favorablement les ulcérations du gros intestin, aux lavements de nitrate d'argent, à la dose de 10 à 20 centigrammes dans de l'eau distillée (Guéneau de Mussy). Le régime alimentaire et les boissons seront strictement surveillés; on ne laissera prendre que du lait, des grogs faits avec de l'eau bouillie, de l'eau albumineuse. Ce n'est que tardivement, si le malade s'affaiblit trop, que l'on permettra des laits de poule, des œufs à la coque, du jus de viande.

2. *Météorisme*. — Le *météorisme* excessif sera combattu par la poudre de charbon prise par la bouche ou en lavement, par les lavements froids d'infusion de camomille napoléenne ou boriquée, par les boissons stimulantes avec infusion d'anis ou de menthe, par une

potion avec de l'eau chloroformée et de la teinture de badiane pouvant servir d'excipient aux poudres antiseptiques et absorbantes.

3. *Vomissements*. — Les *vomissements* et l'intolérance gastrique, qu'on observe parfois au début de la maladie, cèdent en général assez vite au traitement général et aux boissons glacées et gazeuses. Mais cette complication peut être sous la dépendance des lésions stomacales décrites par MM. Cornil et Chauffard, et les vomissements, qui surviennent alors plus tard, sont susceptibles, par leur persistance et par la gêne qu'ils apportent à l'alimentation, d'entraîner la débilitation profonde de l'organisme.

On emploiera contre eux le sac de glace et des révulsifs légers appliqués sur la région épigastrique: cataplasmes sinapisés, pulvérisations de chlorure d'éthyle ou de méthyle, stypage, ou même, si l'état des reins ne s'y oppose pas, petits vésicatoires volants. Les moyens internes à utiliser sont, outre les boissons glacées (vin de Champagne frappé, par exemple, étendu d'eau gazeuse), et l'ingestion de petits fragments de glace, la potion effervescente de Rivière, le menthol en potion, à la dose de 5 centigrammes, en prises espacées, la cocaïne à petites doses, suivant le conseil de Juhel-Rénoy (2 centigrammes associés à du sucre en doses fractionnées).

Le but de toutes ces médications est de faire garder les aliments. Ce n'est souvent qu'à la suite de longs tâtonnements et à force d'ingéniosité que le résultat sera obtenu. On donnera le médicament soit avant l'aliment, soit en même temps que lui, soit aussitôt après; ou bien encore, s'il s'agit de la potion de Rivière, on intercalera l'aliment entre les deux cuillerées.

Enfin, l'alimentation sera variée dans les limites permises, et l'on finira fréquemment par trouver une substance qui soit tolérée. Si l'estomac ne peut définitivement accepter aucune nourriture, on aura, comme dernière ressource, l'alimentation rectale avec du lait, du bouillon, de la peptone, des jaunes d'œufs. Bien entendu, les médicaments antipyrétiques et autres, susceptibles d'irriter l'estomac, sont, dans le cas d'intolérance gastrique et de vomissements, supprimés ou administrés par une autre voie que la bouche.

Nous mentionnons seulement pour mémoire les vomissements qui sont liés à une néphrite concomitante, que devra faire reconnaître l'examen méthodique des urines.

4. *État gastro-hépatique ou bilieux*. — Il existe parfois, au début de la fièvre typhoïde, un *état gastro-hépatique ou bilieux*, qui peut, du reste, se prolonger plus ou moins longtemps. Dans ces cas, d'après M. P. Le Gendre, « la *diète absolue* est de rigueur les premiers jours; il ne faut essayer de donner ni lait ni bouillon de viande; on mettra le malade à la diète hydrique avec une eau minérale légèrement alca-

line et gazeuse (Soulzmatt, Vals); on pourra donner cependant du bouillon de légumes... L'administration de l'ipéca (1^{re}, 50 à 2 grammes) fait souvent disparaître le premier jour la céphalalgie et les nausées... Le lendemain, on donnera le calomel à doses purgatives, ou bien un sel neutre (sulfate de soude, magnésie)... L'antiseptie intestinale est indiquée comme dans les formes ordinaires... Rien ne s'oppose à l'emploi des bains... Mais, si cet état bilieux et gastrique persiste, il faut renoncer à administrer la quinine, du moins par l'estomac. Si l'élévation de la température la nécessite, on en donnera par injections sous-cutanées... Il ne faut pas se hâter de permettre le jus de viande, les jaunes d'œufs... »

5. *Hémorragie intestinale.* — Les hémorragies du début (congestives) n'exigent que le repos intestinal (suppression des lavements); on peut continuer l'usage des bains. Nous avons vu, d'autre part, le traitement qui convient à la forme hémorragique de la maladie.

Les hémorragies de la fin du second et du troisième septénaire, qui sont dues au progrès des ulcérations intestinales et à la chute des escarres des plaques de Peyer, nous arrêteront plus longuement. Tout d'abord, auprès de tout typhique, une recommandation essentielle doit être faite aux gardes-malades : celle de conserver toute garde-robe d'apparence suspecte, pour la montrer au médecin lors de la visite suivante. Une hémorragie peu importante pourra parfois ainsi être reconnue et le traitement, institué à temps, sera peut-être capable d'en prévenir une autre plus grave.

Les indications thérapeutiques sont très précises. Le malade sera maintenu dans l'immobilité aussi complète que possible : les bains et les lavements seront donc, ainsi que les purgatifs, momentanément supprimés. On appliquera sur le ventre une ou deux vessies de glace : on veillera à ce que la vessie, suspendue à un cerceau, affleure simplement la paroi abdominale sans peser sur elle, et l'on aura soin d'interposer un morceau de flanelle ou une serviette pliée en double ou en quatre. Les boissons, toujours glacées, seront prises en petite quantité (par cuillerée à soupe toutes les dix minutes); souvent le lait sera supprimé, et l'on ne donnera que de l'eau rougie ou du bouillon. On fera déglutir de petits fragments de glace.

Pour obtenir l'immobilisation de l'intestin, M. P. Le Gendre recommande une potion ainsi composée :

Benzo-naphtol.....	5 grammes.
Salicylate de bismuth.....	10 —
Extrait thébaïque.....	0 ^{gr} , 10
Sirop de ratanhia.....	30 grammes.
Julep gommeux.....	150 —

Par cuillerées, de demi-heure en demi-heure.

On pourrait même, ajoute cet auteur, « si l'hémorragie s'annonce abondante, si le malade a des nausées ou des vomissements, se passer de la voie gastrique et faire une injection de morphine de 1 centigramme d'abord, puis procéder par quart ou moitié de centigramme jusqu'à effet obtenu ».

M. Letulle a préconisé, dans le même but, l'emploi du sous-nitrate de bismuth à des doses considérables (10 grammes toutes les deux heures, c'est-à-dire 80 à 120 grammes par jour pour un adulte). Mais il fait remarquer que ce sel doit être chimiquement pur : les symptômes d'intoxication par les sels de bismuth, qu'on a observés, étaient vraisemblablement dus à la présence d'antimoine. Cette haute dose initiale est progressivement diminuée chaque jour et ramenée à 60, 30, 10 et 5 grammes.

On a encore conseillé, contre les hémorragies intestinales, la térébenthine et le nitrate d'argent en pilules de 1 centigramme. Si, malgré les moyens qui précèdent, il y a encore des selles sanglantes, on fera des injections hypodermiques d'ergotine ou d'ergotinine. Enfin, si des phénomènes généraux inquiétants (teinte anémique, petitesse et rapidité du pouls, tendance à la syncope) se montrent, à cause de l'abondance des pertes sanguines, on fera des injections sous-cutanées d'éther, de caféine, d'huile camphrée, de sérum artificiel. Dans les cas les plus graves d'anémie post-hémorragique, on fera l'injection de sérum artificiel dans le système veineux : elle sera pratiquée lentement, avec prudence, de peur d'augmenter trop brusquement la pression sanguine.

Quand les garde-robes ne contiennent plus de sang, on laisse le malade reprendre du lait et, le lendemain, on supprime la glace. Il est prudent de ne recommencer l'usage des bains et des lavements que trois ou quatre jours après la cessation de l'hémorragie. On se gardera d'attribuer à la présence de sang modifié la coloration noire des selles contenant du bismuth.

6. *Perforation intestinale et péritonite.* — Les moyens médicaux sont les suivants : opium sous forme d'extrait thébaïque, de laudanum ou de chlorhydrate de morphine (en injections fréquentes à petites doses) pour immobiliser l'intestin (les bains et les lavements sont supprimés dans le même but); application d'une ou de deux vessies de glace sur les zones douloureuses de l'abdomen; réduction au minimum des boissons, qui seront prises glacées; injections sous-cutanées d'éther et de caféine, quand il y a tendance au collapsus. Il sera prudent, dans les cas exceptionnels où l'évolution est favorable, de ne renoncer à l'immobilisation de l'intestin qu'après six à sept jours. « Avant de provoquer une première évacuation, dit M. Merklen, et pour éviter tout effort, le malade prendra au bout de