

ce temps une petite dose de limonade purgative (15 à 20 grammes de citrate de magnésie); un lavement huileux sera donné le soir de l'administration du médicament, si la garde-robe ne s'est pas produite spontanément. Enfin l'alimentation restera liquide, uniquement composée de lait glacé et d'eau glacée additionnée de champagne ou de cognac, jusqu'à ce que la douleur et la fièvre aient définitivement cessé. »

Le même traitement est applicable aux péritonites par propagation développées au voisinage des ulcérations intestinales ou de ganglions mésentériques suppurés. Le diagnostic de cette forme est du reste bien difficile. Certaines péritonites aboutissent à des localisations sous forme d'abcès péritonitiques enkystés dont l'ouverture s'impose à un moment donné.

L'intervention chirurgicale doit-elle être faite aussitôt après constatation de la perforation intestinale, comme on l'a recommandé? Les statistiques ne sont pas très brillantes : pourtant il existe des exemples de guérisons authentiques et qui sont assez encourageants, surtout si l'on tient compte du caractère presque fatal de cette complication.

B. TROUBLES NERVEUX GRAVES. — 1. *Céphalalgie*. — La céphalalgie peut au début, par son extrême intensité, susciter quelques indications thérapeutiques. Quand elle est associée à des phénomènes gastro-hépatiques, elle est souvent diminuée par l'administration de l'ipéca (P. Le Gendre). Si elle s'accompagne d'une température élevée, on mettra en permanence sur le front et la tête des compresses d'eau fraîche additionnée ou non de vinaigre aromatique; on fera, pendant le bain, des affusions froides sur la tête et sur la nuque; l'application d'une vessie de glace sera indiquée, si les symptômes de congestion cérébrale sont très accusés. Graves employait surtout contre la céphalalgie les fomentations chaudes (compresse pliée en plusieurs doubles, trempée dans l'eau chaude vinaigrée, recouverte de taffetas gommé et renouvelée toutes les trois ou quatre heures).

2. *Délire, agitation, convulsions, ataxie, adynamie, forme ataxo-adyamique, coma*. — Le délire peut apparaître dès le début. Les bains tièdes ou froids, avec affusions froides sur la tête, le combattent souvent avec efficacité. Il sera bon, dans l'intervalle des bains, de maintenir en permanence sur la tête des compresses imbibées d'eau vinaigrée froide ou même une vessie de glace, si le délire est violent et tenace.

Au décours de la maladie, le délire peut aussi se montrer. Tantôt il est dû à la faiblesse générale, à l'ischémie cérébrale, et il disparaît sous l'influence des boissons nutritives et reconstituantes (peptones

dans le bouillon, etc.). Tantôt il s'agit d'un délire médicamenteux (quinine à doses trop élevées, acide salicylique, alcool) dont il est aisé de reconnaître la cause : le traitement consiste simplement dans la suppression du médicament. Dans d'autres cas enfin, le délire est partiel et systématisé (religieux et mystique, idées de persécution, mégalomanie) et son pronostic est subordonné aux antécédents héréditaires et personnels du malade; une surveillance spéciale est alors nécessaire.

Le plus souvent, le délire survient dans le cours du second ou du troisième septénaire, et il est en rapport avec l'élévation de la température. Dans les cas peu graves, le délire disparaît dans la première partie de la journée et reprend au moment de l'exaspération vespérale. Les bains tièdes ou froids, les lotions, la quinine, qui abaissent la température, sont les moyens à lui opposer. Mais, d'autres fois, le délire, associé à l'hyperthermie, est intense et durable; il s'accompagne d'agitation excessive, de tendance à sortir du lit, ou même d'ataxie vraie avec son cortège habituel (soubresauts des tendons, convulsions épileptiformes).

Les moyens hydrothérapiques doivent être employés sans retard dans la forme ataxique. Brand, justement frappé de la coïncidence habituelle de ces désordres nerveux graves avec l'hyperthermie, se préoccupait avant tout d'abaisser le plus possible la température; il recommande l'affusion sur la tête avec de l'eau très froide, pendant le bain, la prolongation de l'immersion jusqu'à disparition de la rougeur et de la chaleur du visage, et, dans l'intervalle des bains, les applications, sur la tête, de compresses froides ou de vessies de glace; dans les formes ataxiques précoces, il préconise même les bains à 15 degrés, pendant quinze ou vingt minutes. Il ne faut pas craindre, disent Tripier et Bouveret, que, sous l'influence de cette réfrigération, l'excitation des centres nerveux soit suivie d'une dépression trop profonde.

Souvent le malade, en proie à un délire furieux, doit être vigoureusement maintenu dans sa baignoire. Quelle que soit son agitation, l'immersion devra durer le temps nécessaire pour obtenir un abaissement thermique de 0,8 à 1 degré. Quand le délire et l'ataxie existent depuis longtemps déjà ou n'apparaissent qu'à une période avancée de la maladie, quand les phénomènes convulsifs sont prédominants, on préférera au bain froid le bain tiède prolongé avec affusions modérées, voire même les bains chauds; les applications froides locales sont encore utiles dans ces cas.

On pourra donner aussi certains médicaments internes : le calomel à doses fractionnées, et divers antispasmodiques, le camphre, la valériane, l'asa fétida, les bromures, le chloral. M. Merklen recom-

mande le musc en lavement à la dose de 1 gramme par jour en deux fois; en ajoutant au lavement de musc du soir 1 ou 2 grammes d'hydrate de chloral, on assurerait le sommeil de la nuit. C'est surtout en lavement, du reste, que tous ces médicaments, sauf le calomel, doivent être administrés. Toutefois, quand le délire intense est le symptôme de premier plan et quand il n'y a, d'autre part, ni intolérance gastrique, ni défaillance cardiaque, ni albuminurie notable, symptômes qui contre-indiquent l'emploi des bromures, du chloral et de l'opium, on sera autorisé à donner la potion suivante que préconise M. P. Le Gendre :

| | |
|-----------------------------------|-----------------|
| Chloral | 2 ou 3 grammes. |
| Bromure de potassium..... | 3 ou 4 — |
| Sirop de morphine ou d'opium..... | 30 — |
| Eau de laurier-cerise..... | 5 à 10 — |
| — de tilleul..... | 120 — |

A l'adynamie, on opposera la médication stimulante. On donnera le demi-bain tiède de Strube et Brand, ou celui de M. Bouchard, avec affusions froides très courtes et frictions énergiques sur les membres; dans l'intervalle des bains, on frictionnera les membres et le tronc avec de l'alcool aromatisé. Les boissons alcooliques, les préparations de quinquina, une alimentation aussi substantielle que possible (gelées de viande, laits de poule, jus de viande, jaune d'œuf dans du café) sont à conseiller. Enfin, les injections d'éther, d'huile camphrée, de caféine, de sérum artificiel rendront les plus grands services. C'est surtout dans les formes adynamiques que l'on observe les complications de décubitus (escarre, gangrène); les soins hygiéniques des téguments devront donc être donnés avec plus de minutie encore que d'ordinaire.

Dans les formes ataxo-adynamiques qui sont de beaucoup les plus communes, et qui sont caractérisées par l'association, en proportions variables, de symptômes ataxiques et de phénomènes adynamiques, le traitement le plus efficace est incontestablement encore l'usage des pratiques hydrothérapiques. Celles-ci seront, ainsi du reste que les moyens médicamenteux mis en œuvre, adaptées à chaque cas particulier, suivant la prédominance de l'excitation ou de la dépression. Il appartient au clinicien de démêler, dans l'ensemble symptomatique qu'il a sous les yeux, les traits particuliers qui sont de nature à diriger son intervention dans un sens déterminé.

Quand le malade est dans le coma, lequel coïncide d'ordinaire avec le collapsus cardiaque, le bain froid peut être dangereux. On aura recours aux lotions froides, aux enveloppements dans le drap mouillé, avec frictions énergiques, aux bains tièdes avec affusions

froides très courtes. Les injections sous-cutanées d'éther, d'huile camphrée, de caféine, de spartéine, de sérum artificiel, trouvent naturellement encore ici leur indication. Au besoin, on fera la saignée-transfusion.

C. *COMPLICATIONS PULMONAIRES.* — 1. Les *manifestations broncho-pulmonaires du début* de la fièvre typhoïde, *bronchite intense, congestion pulmonaire, pneumo-typhus*, ne comportent pas d'autre traitement que celui de la maladie même; elles sont efficacement traitées par les bains. M. Merklen recommande le bain froid, suivant la méthode de Brand; sous son influence, dit-il, les accidents pulmonaires s'amendent et disparaissent rapidement. M. O. Martin (de Lyon) est partisan, au contraire, des bains chauds, qui, d'après les observations de Renaut (de Lyon) et Lemoine, constituent, d'une façon générale, la meilleure médication de ces états pulmonaires. M. Le Gendre préconise, suivant les cas, la balnéation tiède ou la balnéation froide. Les révulsifs peuvent être utilisés aussi sous forme soit de ventouses sèches, soit de cataplasmes sinapisés, soit encore d'embrocations avec un molleton de laine arrosé d'essence de térébenthine et recouvert de taffetas gommé.

2. Les complications broncho-pulmonaires qui apparaissent au décours de la maladie ou avant la fin de la période d'état sont : α) les pneumonies et les broncho-pneumonies qui sont dues à des infections secondaires de provenance bucco-pharyngée; β) la congestion hypostatique qui résulte de l'adynamie et de l'affaiblissement cardiaque.

α . Contre les *pneumonies* et les *broncho-pneumonies*, on emploiera le bain froid, surtout si ces accidents s'accompagnent d'hyperthermie et de troubles nerveux; dans ces cas, d'après Tripier et Bouveret, il ne faudrait pas hésiter à recourir à la méthode de Brand dans toute sa rigueur, en y associant même le drap mouillé. Mais, quand il y a de l'adynamie et de la faiblesse du cœur, on doit conseiller les bains tièdes progressivement refroidis, ou même les bains chauds, sauf si la prostration du malade est trop grande et son cœur trop défaillant; du reste, aux moyens hydrothérapiques, on adjoindra les toniques cardiaques. M. Bouchard fait suspendre sa méthode balnéaire pendant la pneumonie.

Quant aux broncho-pneumonies pyémiques ou septicémiques, consécutives aux suppurations, aux escarres, parfois aux phlébites, elles ne paraissent nullement influencées par les bains. On donnera, dans ces cas, mais sans grandes chances de succès malheureusement, les toniques, la quinine, etc.

β . La *congestion hypostatique* est préventivement combattue par l'emploi régulier des bains. Dès que les premiers signes de cette