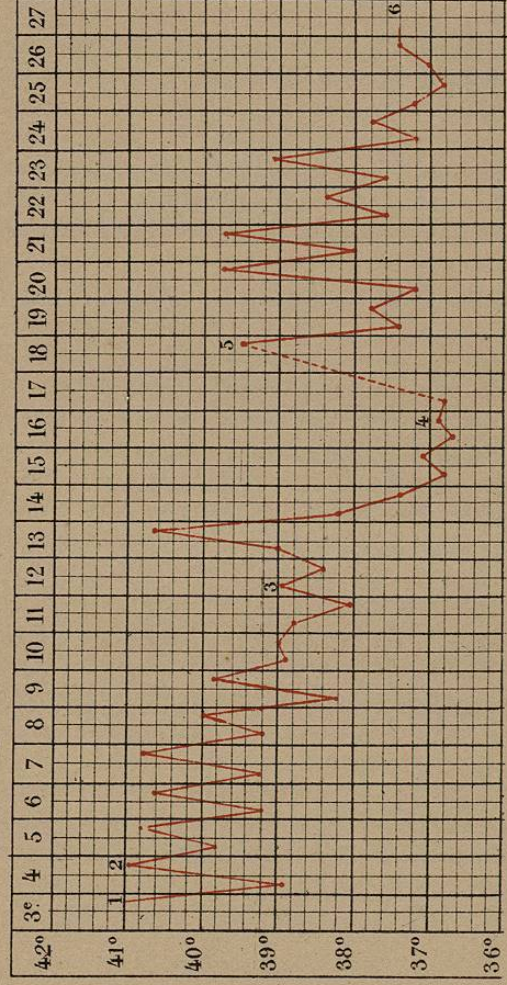


Fig. 69. Erysipèle grave de la face : délire violent à partir du 4^{ème} jour. — Homme de 20 ans.



- 1 Ipéca subié.
- 2 Vin de quinquina . 300 puis 500 grammes.
- 3 Nouvelle poussée.
- 4 Disparition complète de l'érysipèle.
- 5 Rechûte-délire dès le début. Reprise du vin de quinquina à 500 grammes.
- 6 Adénite post. cervicale supprimée.

valle apyrétique de deux ou trois jours, puis tous les accidents reparaissent, il y a une véritable rechute (voyez fig. 69); ces différences expliquent la durée très-variable de la maladie, qui est comprise entre sept et vingt-huit jours.

Le DÉLIRE est un des symptômes les plus constants de l'érysipèle céphalique, et il a conduit à de déplorables erreurs thérapeutiques. Ce phénomène a trois origines possibles : dans le plus grand nombre des cas, ou plutôt presque toujours, je le regarde comme produit par une anémie cérébrale compensatrice, suite de la fluxion de la peau, et par l'excitation réflexe transmise à l'encéphale par les rameaux de la cinquième paire; — souvent il est provoqué par les habitudes alcooliques du malade; — enfin, par exception, le délire est l'expression d'une méningite ou d'une thrombose des sinus; mais ces faits sont extrêmement rares; dans ce cas, les accidents cérébraux coïncident avec une recrudescence fébrile notable, avec des contractures et des vomissements, et la rougeur cutanée pâlit ou s'éteint *par suite* de la phlegmasie interne, et du collapsus qu'elle détermine plus ou moins promptement.

Dans certains cas, l'érysipèle coïncide avec un CATARRHE GASTRO-INTESTINAL, mais le fait est moins fréquent qu'on ne l'a dit, et il n'y a aucune raison pour attribuer au catarrhe gastrique une influence quelconque sur la production de l'exanthème. — L'érysipèle, comme les brûlures étendues, détermine parfois une FLUXION RÉNALE intense avec *albuminurie passagère*, mais il est rarement le point de départ d'une néphrite catarrhale, plus rarement encore d'une néphrite brightique.

L'érysipèle primitif de la face se termine ordinairement par la guérison, lorsqu'un traitement spoliateur ne vient pas ajouter à l'anémie et à l'excitabilité cérébrales. L'érysipèle secondaire qui se développe dans le décours ou la convalescence d'une maladie grave (pneumonie, fièvre typhoïde, pyémie, maladie du cœur, diabète, etc.) est extrêmement redoutable; mais le danger est le résultat des conditions antérieures du patient et non le fait de l'érysipèle lui-même. La même remarque est applicable à l'érysipèle facial accompagné d'endopéricardite, de pleurésie ou de pneumonie. Quant à l'érysipèle primitif et isolé, qu'il atteigne ou non le cuir chevelu, le PRONOSTIC est tout à fait favorable, à condition que le médecin ne transforme pas en maladie sérieuse un mal naturellement bénin.

TRAITEMENT. (1).

Depuis plusieurs années j'ai adopté, pour le traitement de l'érysipèle de la face, une médication qui diffère de l'ordinaire, et à laquelle j'ai dû de

(1) JACCOUD, *Clin. méd. de l'hôpital Lariboisière*. Paris, 1872.

nombreux et remarquables succès. Comme topique, j'emploie l'infusion de fleurs de sureau; des compresses imbibées de cette eau tiédie sont appliquées sur les parties malades et renouvelées dès qu'elles commencent à se sécher. A l'intérieur j'administre le vin de quinquina ordinaire, dont j'élève la dose en raison directe de la violence des accidents cérébraux; à un individu de constitution moyenne dont l'érysipèle marche sans délire, je fais prendre en vingt-quatre heures 150 grammes de vin de quinquina; si le délire survient, mais calme et nocturne, je donne 250 grammes; enfin, si le délire est violent et continu, ce qui n'a pas lieu sans que la fièvre soit elle-même intense, j'arrive à 400 ou 500 grammes par jour, et je maintiens ces doses jusqu'à la défervescence. Je n'emploie pas d'autre médicament; s'il y a une constipation opiniâtre, je la combats par des lavements; si, au début de la maladie, je constate un catarrhe gastrique très-accusé, je prescris un émétique avant de commencer le vin de quinquina; mais ce sont là des indications variables et contingentes, la médication fondamentale reste la même. Si les habitudes du malade et les caractères du délire révèlent l'alcoolisme, je fais ajouter au vin de quinquina une certaine quantité d'eau-de-vie (de 30 à 60 ou 80 grammes) et de laudanum (15 à 20 gouttes). Ce traitement, auquel j'ai été théoriquement conduit par mon interprétation pathogénique du délire dans l'érysipèle céphalique (anémie cérébrale), a été pleinement justifié par ma pratique depuis plusieurs années; j'ai eu pourtant des cas d'une excessive gravité, ainsi qu'on peut s'en convaincre par l'examen des tracés 68 et 69.

CHAPITRE VI.

TYPHUS ABDOMINAL. — FIÈVRE TYPHOÏDE.

GENÈSE ET ÉTIOLOGIE.

Le **poison générateur** de la fièvre typhoïde (1) est inconnu, mais toutes les données étiologiques prouvent qu'il est éventuellement contenu dans les produits de la décomposition des matières animales; à ce point de vue, le typhus abdominal peut être considéré comme l'expression d'une **intoxication putride** spéciale, et l'observation démontre que l'agent

(1) Synonymes : Iléotyphus; — dothiéntérie; — fièvre muqueuse; — fièvre nerveuse; — fièvre pythogénique (MURCHISON).

MORGAGNI, *De sed. et causis, etc.* Epist. XXX.

RÖEDERER und WAGLER, *De morbo mucoso liber singularis.* Gottingæ, 1762. — SAR-

toxique atteint l'organisme suivant une triple modalité : 1° contenu dans le *sol*, dans l'*air*, dans l'*eau*, dans les *substances* aux émanations desquelles l'homme est exposé, il est absorbé par lui; c'est là l'**ORIGINE EXTRINSÈQUE** de la maladie; — 2° il est reproduit par le malade, comme le poison cholérigène, et transmis aux individus sains; c'est là l'**ORIGINE**

CONE, *Istoria ragionata dei mali osservati in Napoli, nel corso dell' anno 1764.* Napoli, 1766. — HUFELAND, *Bemerkungen über das Nervenfeber.* Iena, 1799.

PROST, *Médecine éclairée par l'observation et l'ouverture des corps.* Paris, 1804. — PETIT et SERRES, *Traité de la fièvre entéro-mésentérique.* Paris, 1813. — VON POMMER, *Beitrag zur näheren Erkenntniss des sporadischen Typhus.* Tübingen, 1821. — *Heidelberg klin. Annalen*, 1826. — BRETONNEAU et TROUSSEAU, *De la dothiéntérie* (*Arch. gén. de méd.*, 1826). — LEURET, *Mém. sur la dothiéntérie observée à Nancy* (*Eodem loco*, 1828). — GENDRON, *Dothiéntéries observées aux environs de Château-du-Loir* (*Eodem loco*, 1829).

LOUIS, *Recherches anat., path. et thérap. sur la maladie connue sous le nom de fièvre typhoïde.* Paris, 1829. — BOULLAUD, *Traité clinique et expérimental des fièvres essentielles.* Paris, 1826. — *Clinique méd. de l'hôpital de la Charité.* Paris, 1837. — *Nosographie médicale.* Paris, 1846. — ANDRAL, *Clinique médicale.* Paris, 1834. — CHOMEL, *Clin. méd.* Paris, 1834. — GENDRON, *Recherches sur les épidémies des petites localités* (*Journ. des conn. méd.-chir.*, 1834). — DOBLER und SKODA, *Æster. med. Jahrb.*, 1837. — GAUS-SAIL, *De la fièvre typhoïde, de sa nature et de son traitement.* Paris, 1839.

CRAMER, *Der Abdominaltyphus.* Cassel, 1840. — FORGET, *Traité de l'entérite folliculeuse.* Paris, 1841. — THIELMANN, *Der Darmtyphus.* Leipzig, 1841. — WINTHER, *Der Ileotyphus.* Giessen, 1842. — DIETL, *Æster. med. Jahrbücher*, 1842-1844. — GAULTIER DE CLAUDRY, *Identité du typhus et de la fièvre typhoïde.* Paris, 1844. — KÖPPEN, *Der Abdominaltyphus in Torgau.* Eilenburg, 1847. — DELARROQUE, *Traité de la fièvre typhoïde.* Paris, 1847. — SEITZ, *Der Typhus, vorzüglich nach seinem Vorkommen in Bayern.* Erlangen, 1847. — BARTLETT, *Hist. of the fevers of the United States.* Philadelphia, 1847.

PIEDVACHE, *Recherches sur la contagion de la fièvre typhoïde* (*Mém. Acad. méd.*, 1850). — BLACHE, *Considérations sur la fièvre typhoïde des enfants* (*Gaz. hôp.*, 1852). — BARTH, *De la prétendue substitution de la fièvre typhoïde à la variole depuis l'introduction de la vaccine* (*Gaz. hebdom.*, 1853). — TRUSEN, *Darstellung einer Epidemie des Darmtyphus* (*Günzburg's Zeits.*, 1853). — SCHARLAU, *Theoret. prakt. Abhandlung über den Typhus, die Cholera, etc.* Stettin, 1853. — M. HALLER, *Erfahrungen und Beobachtungen über Typhus* (*Wiener med. Wochen.*, 1853). — GRIESINGER, *Infections Krankheiten.* Erlangen, 1855. — CORNAZ, *Études statistiques sur la fièvre typhoïde* (*Ann. de la Soc. méd. d'Anvers*, 1854). — DELAHARPE, *Sur la fièvre typhoïde à l'hôpital de Lausanne, de 1836 à 1850* (*Gaz. hebdom.*, 1854). — ZIMMERMANN, *Ueber spontane Entwicklung des typhösen Contagiums* (*Deutsche Klinik*, 1854). — FRIEDREICH, *Bericht über 33 im Julius Hospital abgelaufene Fälle von Abdominal-Typhus* (*Verhandl. der physik. med. Gesells. zu Würzburg*, 1854). — VIRCHOW, *Abdominal-Typhus und Cholera Typhoid* (*Eodem loco*). — GAVREAU, *Notice sur les maladies typhoïdes des hôpitaux d'Orient* (*Gaz. méd. Paris*, 1855). — STROMEYER, *Ueber den Verlauf des Typhus unter dem Einfluss einer methodischen Ventilation.* Hannover, 1855. — SCHMIEDER, *Versuch einer Statistik über*