

qui est bien plus précoce par conséquent que la roséole typhoïde, et qui est toujours infiniment plus abondant. Au moment de son éclosion, cette éruption est fréquemment accompagnée d'une suffusion hyperémique générale de l'enveloppe cutanée; dans les deux premiers jours, les taches disparaissent complètement à la pression, mais au bout de ce temps elles prennent très-souvent le caractère *pétéchial*, et l'éruption peut arriver, par cette métamorphose, à une durée totale de dix à quatorze jours, tandis que, dans les autres cas, les macules persistent seulement trois à cinq jours. — La MARCHÉ est plus rapide que celle de la fièvre typhoïde; dans les cas légers, la *déferescence* a lieu au septième jour; dans ceux d'intensité moyenne, elle est différée jusqu'au dixième ou onzième; enfin, dans les cas graves, la chute définitive de la fièvre n'a lieu que du quatorzième au vingtième jour. La *déferescence* ne procède pas par lysis; elle est brusque et critique, et coïncide souvent avec des sueurs, de la diarrhée ou une production de furoncles.

La mortalité varie considérablement dans les diverses épidémies; de 15 à 20 pour 100 dans celles d'intensité moyenne, elle arrive à 30 et même 50 pour 100 dans les épidémies des armées en campagne, qui présentent toutes les conditions nocives à leur maximum de puissance. Le plus grand nombre des cas de mort appartient à l'intervalle du dixième au quinzième jour; dans les épidémies graves, la terminaison mortelle peut avoir lieu dès le sixième jour, et il ne manque pas d'exemples d'individus ayant succombé le deuxième et le troisième jour, au milieu de désordres nerveux d'une remarquable violence (*typhus siderans*).

Le *typhus cérébro-spinal* (1) diffère du typhus abdominal par sa détermination sur les enveloppes de l'axe cérébro-spinal, par la brusquerie de l'invasion, par l'apparition subite (dès le premier ou le second jour) de vomissements, de contractures tétaniformes dans la région cervico-dorsale, par la prostration précoce des forces, par le développement non moins rapide du délire, puis du coma, par la rareté de la diarrhée, par la production très-fréquente d'un herpès naso-labial sans signification pronostique, et, dans un grand nombre de cas, par une éruption généralisée de taches hémorrhagiques de couleur brune ou même noire. La fièvre ne présente aucun caractère constant; elle peut débiter avec les chiffres extrêmes de la méningite commune, mais elle ne s'y maintient pas, et bien souvent elle ne les atteint jamais; elle est, avant tout, remarquable par son irrégularité, qui est telle que les rémissions peuvent amener soudainement les chiffres thermiques du collapsus. Si quelques malades n'ont succombé qu'après trente jours et même plus tard, il n'est pas moins vrai que la marche de ce typhus est ordinairement très-rapide; il peut tuer dès le

(1) Méningite cérébro-spinale épidémique; — febris purpurata; — spotted fever. Voy. chapitre VIII.

premier septénaire et plus tôt encore, dans les deux ou trois premiers jours. Dans les cas qui guérissent, la marche est plus lente, la durée peut égaler celle de la fièvre typhoïde, et la convalescence est prolongée et pénible. — A l'autopsie il n'y a pas de lésions intestinales; mais la rate est souvent grosse, et l'on observe une inflammation suppurée des méninges cérébro-spinales, parfois aussi des suppurations articulaires (1).

TRAITEMENT.

Les notions étiologiques font comprendre le rôle prépondérant de l'*hygiène publique* dans la PROPHYLAXIE du typhus abdominal; préserver le sol de l'imprégnation des excréments humains, prévenir l'accumulation, la stagnation et la décomposition de ces matières, voilà les mesures fondamentales, et vraiment puissantes, comme le prouvent les résultats obtenus en Angleterre et même à Londres. A ces mesures, il faut joindre une surveillance rigoureuse (appuyée d'une sanction pénale) sur les conditions des logements, au point de vue de l'espace et de l'aération, et une vérification fréquente de l'état des puits et des fontaines, qui doivent être constamment maintenus à l'abri de toute infiltration suspecte. — La spontanéité possible de la fièvre typhoïde commande moins impérieusement l'isolement des malades dans les hôpitaux, du moins pour les cas sporadiques; mais les déjections, les linges doivent être l'objet des mêmes précautions qui ont été indiquées à propos du choléra, et en temps d'épidémie il faut instituer sans retard l'isolement réel des malades. — La prophylaxie individuelle est toute dans l'observance stricte des préceptes de l'hygiène.

Aucun remède ne préserve des atteintes du poison typhique, il n'y a donc pas de médication prophylactique. En est-il une, par contre, qui ait le pouvoir d'empêcher le développement complet des accidents chez l'individu

(1) Je crois devoir faire remarquer que la détermination méningée qui donne à la maladie son expression clinique n'est pas toujours anatomiquement réalisée; la lésion peut manquer tout à fait si la mort est très-rapide, conséquemment la méningite n'est qu'une localisation, un effet secondaire de l'infection, au même titre que l'altération des plaques dans le typhus abdominal. Un garçon de dix-sept ans, observé par le professeur Leyden, revient chez lui de l'école avec une forte céphalalgie et du vertige; presque aussitôt il est pris de vomissements, la douleur gagne la nuque, le dos, et acquiert une intolérable violence; puis surviennent des crampes, de l'opisthotonos, du délire, du coma, et la mort au bout de quatorze heures. L'autopsie, faite par le professeur Recklinghausen, a donné des résultats complètement négatifs.

Les faits de ce genre condamnent l'opinion qui ne voit dans le typhus cérébro-spinal qu'une méningite commune à développement épidémique.

infecté, d'enrayer l'action du poison, et, selon l'expression usuelle, de *couper* la maladie? Beaucoup l'ont cru, et trois méthodes ont été préconisées : les saignées coup sur coup, les vomitifs répétés, et plus récemment le calomel à fortes doses, cinquante centigrammes à un gramme (Taufflieb, Wunderlich). Je ne crois pas à l'efficacité de ces moyens; la fièvre typhoïde, pas plus que la variole ou la rougeole, ne peut être coupée; cela dit, les trois méthodes ne doivent pas être mises sur le même rang : la première est toujours dangereuse; la seconde est pour le moins parfaitement inutile, et peut être nuisible si on l'applique avec trop de persévérance; la troisième, dans les limites où Wunderlich l'a proposée, et que j'ai observées moi-même, a au moins l'avantage de ne pas faire de mal; mais quant à couper la maladie, c'est autre chose; j'ai vu la fièvre subir une rémission momentanée, mais je n'ai jamais rien vu qui m'autorise à croire que j'avais enrayer l'évolution d'une fièvre typhoïde à développement complet : je ne vois même pas comment cette assertion pourrait être justifiée, aujourd'hui qu'on connaît si bien les formes abrégées de la maladie; et pour dire toute ma pensée, *ce sont les formes abortives qui ont fait croire au succès du traitement abortif.*

La partie hygiénique du traitement, les soins de détail sont d'une extrême importance; la chambre des malades doit être spacieuse, l'air doit y être renouvelé deux fois par jour au moins, et la température ne doit pas dépasser 15 à 18 degrés; les déjections ne doivent jamais séjourner dans la pièce, les linges de literie doivent être changés dès qu'ils présentent la moindre souillure; et lorsqu'on peut placer deux lits dans la chambre, il faut que le malade soit changé de lit matin et soir. Il convient de proscrire tout à fait les lits de plume; les oreillers seront en crin, et en nombre suffisant pour que la tête, le cou et la partie supérieure du thorax soient un peu élevés; enfin on veillera à ce que les draps ne fassent pas de plis saillants, car cette pression additionnelle peut hâter, dans les cas graves, la formation des eschares.

La lecture de la bibliographie ci-jointe (1) peut donner une idée de la

(1) HALLMANN, *Ueber eine zweckmässige Behandlung des Typhus*. Berlin, 1844. — DELARROQUE, *loc. cit.* — GUIPON, *Revue méd.-chir.*, 1852. — LECOMTE, *Bullet. Acad. méd.*, 1852. — KLUSEMANN, *Sulfate de quinine (Preussische Vereinszeitung)*, 1852. — ARMITAGE, *Eau froide (Bulletin de thérap.)*, 1852. — FAUCONNEAU-DUPRESNE, *Même sujet (Union méd.)*, 1852. — LEROY, *Saignées au début et eau froide intus et extra (Union méd.)*, 1852. — BRUG, *Calomel (Preuss Vereinszeitung)*, 1852. — YATES, *Nitrate d'argent (Dublin quarterly Journ. of med. Sc.)*, 1853. — BARCLAY, *Sulfate de quinine (Med. Times and Gaz.)*, 1853. — DUNDAS, *Même sujet (Eodem loco)*. — FLETCHER, *Même sujet (Eodem loco)*. — LAUVERGNE, *Même sujet (Union méd.)*, 1853. — CALVO, *Évacuants (Presse méd.)*, 1853. — VALLEIX, *Résultats comparatifs du traitement par la saignée et l'eau froide (Union méd.)*, 1853. — ARAN, *Teinture d'iode à l'intérieur (Bulletin de*

multiplicité des médications qui ont été dirigées contre le typhus abdominal; la revue en serait aussi fastidieuse que stérile, et je veux me borner à exposer le traitement que je mets en pratique depuis plusieurs années.

thérap., 1853). — CARRET, *Calomel (Soc. de méd. de Chambéry)*, 1854. — LEBEAU, *Vésicatoires sur la tête (Arch. belges de méd. milit.)*, 1854. — SECRETAIN, *Résultats comparés de cinq méthodes de traitement (Soc. de méd. de Gannat)*, 1854. — POULET, *Tartre stibié (Union méd.)*, 1855. — DELACROIX, *Ammoniaque (Journ. des conn. méd.-chir.)*, 1855. — ODIER, *Charbon et hydrate de magnésie (Journ. de méd. de Bruxelles)*, 1855. — CHAPELLE, *Goudron (Union méd.)*, 1855.

KERN, *Ueber die Behandlung des Typhus nach Beobachtungen auf der ersten medic. Klinik im städtischen Krankenhause zu München (Wiener med. Wochen.)*, 1856. — FELDMANN, *Beiträge zur Therapie des typhösen Fiebers (Aerztliches Intell. Blatt)*, 1855-1856. — PEACOCK, *Sulfate de quinine (Med. Times and Gaz.)*, 1856. — BIBARD, *Sur le traitement abortif (Bulletin Acad. méd.)*, 1856. — SMITH, *Traitement en général (New-Orleans med. and surg. Journal)*, 1856. — FLORENTIN, *Sulfate de quinine (Abeille méd.)*, 1857. — WALSER, *Acétate de plomb (Würtemb. Corresp. Blatt)*, 1857. — ALEXANDROFF, *Usage interne de la glycérine (Med. Zeit. Russlands)*, 1857. — PIORRY, *Soins et moyens de traitement que réclament les éruptions et eschares de la région sacrée dans les fièvres graves (Gaz. hóp.)*, 1857. — MORISON, *Chlorate de potasse (Pacific med. and surg. Journal)*, 1858. — TALLAFERRO, *Même sujet (Atlanta med. and surg. Journal)*, 1858. — KORTUM, *Traitement abortif (Deutsche Klinik)*, 1858. — KUCZYNSKY, *Iodure de potassium (Med. Zeit. Russlands)*, 1858. — WUNDERLICH, *Calomel (Dessen Archiv)*, 1857. — PINNOY, *Ann. de la Soc. de méd. d'Anvers*, 1858. — PLAGGE, *Traitement abortif (Bayer. Intellig. Blatt)*, 1859. — KERSCHENSTEINER, *Même sujet (Eodem loco)*. — BREUNING, *Zur Beschränkung der typhösen Erkrankungen (Wiener med. Wochen.)*, 1859. — MAGONTY, *Nouveau traitement de la fièvre typhoïde*. Paris, 1859.

BRINTON, *Traitement en général (the Lancet)*, 1860. — MONNERET, *Alimentation (Bulletin thérap.)*, 1860. — JACCOUD, *Même sujet (Notes à la traduction de Graves)*. — TEISSIER, *Quinquina (Gaz. méd. Lyon)*, 1860. — CAPELLE, *Goudron (France méd.)*, 1861. — CHAMBER, *Clinical Lecture on the Renewal of Life in continued Fever (Med. Times and Gaz.)*, 1861. — WUNDERLICH, *Digitale (Archiv der Heilkunde)*, 1862. — RENARD, *Alimentation et toniques*, thèse de Strasbourg, 1861. — HULLIN, *Tannate de quinine (Mém. de médecine)*. Paris, 1862. — BERTRAND, *Traitement abortif (Gaz. hóp.)*, 1863. — PÉCHOLIER, *Quinquina (Compt. rend. Acad. sc.)*, 1863. — FERRINI, *Sulfites (Annal. univ. di med.)*, 1863. — HELDMANN, *Opium (Wiener med. Wochen.)*, 1863. — FERBER, *Digitale (Virchow's Archiv)*, 1864. — REDWOOD, *Vin de Porto (the Lancet)*, 1864. — OSBORN, *On the comparative value of sulphuric Ether and Ammonia, and Chloric Ether and Ammonia in Typhoid fever (the Lancet)*, 1864. — MAZADE, *Sulfate de quinine (Bulletin de thérap.)*, 1864. — BRAND, *Die Hydrotherapie des Typhus*. Stettin, 1861. — *Zur Hydrotherapie des Typhus*. Stettin, 1863. — RATZEN, *De hydropathia typhi abdominalis*. Kiliae, 1864. — BARTELS, *Ueber die wärmeentziehende Methode in fieberhaften Krankheiten (Wiener Allg. Zeits.)*, 1865. — NETTER, *Nettoisement de la langue (Gaz. méd. Strasbourg)*, 1865. — WILLEBRAND, *Iode (Virchow's Archiv)*, 1865. — LOEDERICH, *Digitale*, thèse de Strasbourg, 1864. — BUCQUOY, *Affusions froides (Bulletin de thérap.)*, 1866. — ZIEMSEN, *Eau froide (Centralbl. f. d. med. Wissen.)*, 1866. — FRÖLICH, *Même sujet*

Aucun des moyens qui composent ce traitement complexe n'est nouveau; il n'est pas un d'eux qui n'ait été isolément proposé et employé; ce qui est nouveau, ce qui fait l'originalité de ma méthode, c'est l'ensemble des procé-

(Archiv der Heilk., 1866). — JÜRGENSEN, *Klinische Studien über die Behandlung des Abdominaltyphus mittelst des kalten Wassers*. Leipzig, 1866. — OBERNIER, *Iode* (Berlin. klin. Wochen., 1866). — CLEMENS, *Huile de foie de morue* (Deutsche Klinik, 1866). — FLAMM, *Opiacés* (Wien. med. Wochen., 1866).

BARTH, *Beiträge zur Wasserbehandlung des Typhus*. Dorpat, 1867. — PETRI, *Hydrotherapie bei Typhus abdom.* Coblenz, 1867. — CONRADI, *Calomel* (Norsk Magaz., 1867). — LIEBERMEISTER, *Bericht über die Resultate der Behandlung des Abdominaltyphus* (Arch. f. klin. Med., 1868). — KUHN, *Sur le traitement de la fièvre typhoïde* (Gaz. méd. Strasbourg, 1868). — YEO, *On the treatment of typhoid fever* (Med. Times and Gaz., 1868). — CROSS, *The sulphites in typhoid or enteric fever* (the Lancet, 1868). — BROADGEEST, *Over typhoïde koortsen bij kindern en hare behandeling met kœle baden* (Nederl. Arch. voor Geneesk., 1869). — HAMILTON, *Acide sulfureux* (the Lancet, 1869). — TRÖLZSCHER, *Bicarbonat de soude et magnésie carbonatée* (Wiener med. Presse, 1869). — HANKEL, *Digitale* (Archiv der Heilkunde, 1869). — *Deutsche Klinik*, 1869. — RICHTER, *Ueber Behandlung des Typhus* (Deutsche Klinik, 1869). — HIRTZ, *Digitale* (Bullet. de therap., 1869). — NETTER, *Médication quinique* (Gaz. méd. Strasbourg, 1869). — PÉCHOLIER, *Créosote* (Bullet. de therap., 1869). — ERDMENGER, *Ueber die Behandlung des Typhus abdominalis mit Kaltwasser und Chinin*. Halle, 1869. — GERHARDT, *Eau froide* (Wiener med. Presse, 1869). — OPITZ, *Beitrag zur Kaltwasser-Behandlung bei Ileotyphus*. Iena, 1869. — ZIEMSEN und IMMERMANN, *Die Kaltwasserbehandlung des Typhus abdominalis*. Leipzig, 1869. — STIELER, *Ueber 10 Todesfälle im Typhus bei der Kaltwasserbehandlung* (Zeits. f. ration. Med., 1869). — WILTSHIRE, *Glycérine* (Brit. med. and surg. Journal, 1869). — HAESSENDONCK, *Traitement en général* (Gaz. méd. Strasbourg, 1869).

CORTIAL, *Essai sur les indications therap. dans la f. typhoïde*, thèse de Strasbourg, 1869. — LASAUCE, *Médication iodée*, thèse de Strasbourg, 1869. — DUTAUIZIN, *Traitement en général* (Journ. de méd. de Bordeaux, 1870). — YULE, *Traitement par le lait* (Med. Times and Gaz., 1870). — KELLY, *Belladone* (Eodem loco, 1870). — OHLSEN, *Sulfate de quinine* (Gazz. med. Lomb., 1870). — VERARDINI, *Della silicina contra le tifoide nell'uomo, etc.* Bologna, 1870. — WILKS, *Acide sulfureux* (Brit. med. Journ., 1870). — BARNES, *Chloral* (Eodem loco, 1870). — PREUSS, *Hydrotherapie* (Berlin. klin. Wochen., 1870). — MERKEL, *Bains froids* (Arch. f. klin. Med., 1870). — STÖHR, *Bains froids* (Verhandl. der phys. med. Gesells. in Würzburg, 1870). — VON BÖCK, *Bains froids* (Bayer. Intellig. Blatt, 1870). — WURM, *Bains froids* (Eodem loco, 1870). — SCHNEIDER, *Bains froids* (Memorabilien, 1870). — SCHROEDER, *Bains froids* (Petersb. med. Zeits., 1870). — BRONDGEEST, *Bains froids* (Nederl. Arch. voor Geneesk-en Natuurkunde, 1870). — LAMBERT, *Affusions froides* (Bullet. therap., 1870). — FEHRSSEN, *Bains froids* (the Lancet, 1870).

BILLIARD, *Seigle ergoté* (Bullet. therap., 1871). — MORACHE, *Créosote* (Gaz. hôp., 1871). — HELLRAETH, *Bains froids*. Berlin, 1871. — SCHOLZ, *Bains froids* (Arch. f. klin. Med., 1871). — POPPER, *Bains froids* (Oester. Zeits. f. Heilk., 1871). — DRASCHE, *Bains froids* (Wien. med. Presse, 1871). — KRÜGKULA, *Hydrotherapie* (Eodem loco, 1871). — WEISER, *Hydrotherapie* (Wien. med. Wochen., 1871). — LISSAUER, *Antipyretiques* (Vir-

dés qui la constituent, c'est l'application imperturbable que j'en fais depuis le moment même où je suis certain du diagnostic jusqu'à la chute définitive de la fièvre. Je tiens pour une faute l'expectation pure jusqu'à production d'ac-

chow's Archiv, LIII; 1871). — BÖHM und MICHEL, *Bains froids* (Arch. f. klin. Med., 1871). — BINZ, *Antipyretiques* (the Lancet, 1871). — TYNDALE, *Bains froids* (St. Louis med. and surg. Journ., 1871).

WUNDERLICH, *Ueber Darmblutungen bei Typhus unter der Kaltwasserbehandlung* (Arch. d. Heilkunde, 1872). — DREWKE, *Zur Therapie des Ileotyphus*. Berlin, 1872. — TÉMOIN, *Bullet. therap.*, 1872. — LITTLE, *Dublin Journ. of med. Sc.*, 1872. — PERCIVAL, *Quinine* (The Lancet, 1872). — SHOLL, *Ipecacuanha* (Philad. med. and surg. Rep., 1872). — KENNEDY, *Emetica* (Med. Press and Circular, 1872). — DUFFIELD, *Baptisia tinctoria* (New-York med. Record, 1872). — WILMOT, *Bloodletting in congestions after fever* (Med. Times and Gaz., 1872). — BRAND, *Was versteht man unter Hydrotherapie des Typhus* (Wien. med. Wochen., 1872). — STECHEN, *Kaltwasserbehandlung* (Deuts. Militärärztl. Zeits., 1872). — RIEGEL, *Même sujet* (Deuts. Arch. f. klin. Med., 1872). — BAUER, *Même sujet* (Bayr. ärztl. Intellig. Bl., 1872). — GÖTZ, *Même sujet* (Prager Viertelj. f. Heilk., 1872). — SAMUEL, *Même sujet* (Gaz. méd. Strasbourg, 1872). — FERRAND, *Des réfrigérants* (Bullet. therap., 1872). — BRADBURY, *Bains* (Brit. med. Journ., 1872). — WEED, *Treatment of hæmorrhage from the bowels in typhoid fever* (Buffalo med. and surg. Journ., 1872).

TÉMOIN, *Bullet. therap.*, 1873. — BEHRENS, *Eau froide* (Deutsche Klinik, 1873). — CASPARI, *Même sujet* (Eodem loco). — GLÉNARD, *Même sujet* (Lyon méd., 1873). — ANDERSON, *Même sujet* (Glasgow med. Journ., 1873). — LUTON, *Diète hydrique* (Mouvement. méd., 1873). — SORBETS, *Digitale et quinine* (Bullet. therap., 1873). — BIDARD, *Tartre stibié* (Eodem loco). — FOURRIER, *Alcool* (Eodem loco). — MACLEAN, *Brit. med. Journ.*, 1873. — LISLE, *Buttermilk* (Med. Times and Gaz., 1873). — LENDER, *Sauerstoff und elektrischer Sauerstoff* (Deutsche Klin., 1873). — MARTINEAU, *Emploi topique du chloral contre les eschares* (Gaz. hôp., 1873). — ZUELZER, *Beschreibung eines Bettgestells f. typhöse Kranke* (Berlin. klin. Wochen., 1873).

PÉCHOLIER, *Sur les indications du traitement de la f. typhoïde par la créosote, l'acide phénique et les affusions d'eau froide*. Paris, 1874. — FERRAND, *Note relative aux résultats de la statistique appliquée au traitement des f. typhoïdes* (Union méd., 1874). — VOPELIUS, *Ein Beitrag zur Therapie des Typhus abd.* Iena, 1874. — HALLER, *Ueber die Behandlungsweise des Typhus* (Wien. med. Presse, 1874). — WINTERNITZ, *Eodem loco*. — BÖGEHOLD, *Ueber die neueren Behandlungsweisen des Abd. Typhus*. Berlin, 1874. — LEDERER, *Bains froids* (Allg. milit. ärztl. Zeit., 1874). — SCHMID, *Même sujet* (Arch. f. klin. Med., 1874). — LIBERMANN, *Même sujet* (Union méd., 1874). — BARDUZZI, *Même sujet* (Il Raccoglitore med., 1874). — BÉHIER, *Même sujet* (Bullet. therap., 1874). — MARDUEL, *Même sujet* (Lyon méd., 1874). — MOURET, *Même sujet* (Eodem loco). — MAYET et WEIL, *Même sujet* (Gaz. hebdom., 1874). — GROSSET, *Même sujet* (Montpellier méd., 1874). — PÉCHAUD, *Même sujet* (Rec. de mém. de méd. milit., 1874). — FAIVRE, GLÉNARD, SOULIER, *Même sujet* (Lyon méd., 1874). — CARRE, *Même sujet* (Gaz. hôp., 1874). — LAURE, *Bains tièdes* (Lyon méd., 1874). — OEFFNER, *Quinine* (Bayr. ärztl. Intellig. Bl., 1874). — AMADUCCI, *Bisulfate de quinine* (Il Raccoglitore med., 1874). — WALFORD, *Perchlorure de mercure* (Brit. med. Journ., 1874).

accidents sérieux; le simple fait de la fièvre, en raison de sa durée probable, est un danger, et je ne vois pas de raison plausible pour attendre dans l'inaction l'ennemi que j'ai à combattre. Le degré du traitement, si je puis ainsi dire, varie naturellement selon la gravité du cas et selon les conditions individuelles du malade, mais le but et les moyens sont toujours les mêmes.

Les faits suivants sont la raison de la méthode que j'ai adoptée. — Si l'on excepte les formes abortives, et les formes foudroyantes qui tuent en six ou huit jours, la fièvre typhoïde a un caractère constant, c'est sa tendance à l'adynamie, tendance qu'elle doit à l'action même du poison sur l'organisme, à l'intensité et à la durée de la consommation fébrile. — Abstraction faite de son effet consomptif, la calorification excessive est par elle-même une source de dangers, surtout si elle n'est pas atténuée par des rémissions notables; ces dangers menacent principalement l'appareil nerveux et le cœur. — La diminution de l'hématose résultant des lésions de l'appareil broncho-pulmonaire, expose rapidement à l'asphyxie lente, en raison même de la tendance adynamique et de la faiblesse du cœur. Or ces lésions ne sont pas toutes dues à l'inflammation catarrhale; elles sont le plus souvent aggravées par des congestions passives ou mécaniques, justiciables de moyens également mécaniques.

De ces faits positifs, étrangers à toute théorie, surgissent les indications fondamentales que voici : 1° épargner et soutenir, dès le début, les forces du malade en prévision de l'agression prolongée qu'il doit subir; — 2° soustraire une portion de la chaleur produite, et en restreindre autant que possible la formation; — 4° combattre les congestions passives de l'appareil respiratoire. — Par l'abandon de tout moyen spoliateur ou débilitant, par le régime, par les toniques et les stimulants, je réponds à la première indication; — je remplis la seconde par l'emploi méthodique des lotions froides; — j'obéis à la troisième par l'application persistante des ventouses sèches. Les deux premières indications sont constantes; la troisième fait défaut dans un grand nombre de cas.

J'applique ces principes de la manière suivante :

Dans les cas exceptionnels où il y a de la constipation au début, je fais prendre une fois, deux fois au plus (selon l'effet produit), un verre d'eau de Sedlitz, non pas à titre de purgatif, mais simplement pour vider l'intestin des matières qui pourraient s'y décomposer si elles étaient retenues, et pour prévenir les fâcheux effets de la constipation. Si celle-ci reparait après la fin du premier septénaire, ce qui n'est pas très-rare, je ne donne pas de purgatifs, je prescris simplement des lavements d'eau avec ou sans addition de miel de mercuriale. Dès le début, je donne pour boisson la limonade vineuse, et je ne tolère jamais une diète complète; le malade prend toujours du bouillon de bœuf au moins deux fois par jour, et 250 grammes de vin de Bordeaux. En même temps je prescris l'extrait de

quinquina à la dose de 3 ou 4 grammes dans un julep gommeux si le cas paraît léger, dans la potion cordiale du Codex s'il s'annonce plus sérieux. Lorsque en raison de l'intensité des accidents initiaux, ou en raison de la date du début de la maladie, je peux juger que j'ai affaire à une forme de durée moyenne ou longue, j'ajoute à la potion de l'eau-de-vie à la dose de 30 grammes par jour pour commencer. Je me propose par là d'exercer une stimulation plus puissante sur l'ensemble de l'organisme, notamment sur le système nerveux, et en même temps de dériver sur l'alcool, au profit du malade, une partie de la combustion fébrile.

Une fois instituée, cette médication est continuée jusqu'à la chute de la fièvre, et même dans le commencement de la convalescence lorsqu'elle débute par des températures de collapsus. Si, malgré l'emploi précoce de ces moyens, que je mets en œuvre dès que le malade est soumis à mon observation, l'adynamie s'accroît dans le cours ou vers la fin du second septénaire, j'augmente graduellement la quantité d'eau-de-vie jusqu'à 60 ou 80 grammes, selon le sexe, la constitution et les habitudes du malade. Il va sans dire que je continue, malgré l'alcool, l'administration du vin et du bouillon, et même, si je ne vois le malade qu'alors qu'il est déjà plongé dans l'adynamie, ou bien si, malgré le traitement institué en temps utile, la prostration s'accroît encore dans le troisième septénaire, je fais donner deux ou trois fois par jour de petits lavements composés de bouillon et de vin par parties égales.

Dès que la température atteint 39 degrés, je fais commencer les lotions froides, au nombre de deux par jour si la température du soir ne dépasse pas 39°,5, au nombre de trois si ce degré est franchi; enfin j'en fais pratiquer quatre ou moins dans les cas où la fièvre se maintient en plateau à 40 degrés et au-dessus. J'emploie pour ces lotions le vinaigre aromatique pur, qui a sur l'eau l'avantage de procurer une réfrigération plus marquée et plus durable, d'exciter plus activement l'hématose cutanée, et de maintenir autour du malade une atmosphère odorante qui le ranime et assure la pureté de l'air. La pratique est celle-ci : on glisse sous le malade une grande couverture de laine sur laquelle est placée une toile cirée; avec une grosse éponge bien imbibée de vinaigre, on fait une lotion rapide sur la totalité du corps, en exprimant graduellement le liquide, qu'on renouvelle s'il en est besoin; la toile cirée est ensuite enlevée par glissement, et le patient est enveloppé dans la couverture de laine, où il reste jusqu'à ce qu'il soit complètement séché. Toute l'opération dure à peine deux minutes, et elle est plus brève encore si l'on peut y affecter deux personnes qui se tiennent de chaque côté du lit. Je diminue le nombre quotidien des lotions à mesure que la température baisse, mais je ne les supprime totalement qu'à la chute définitive de la fièvre. Je ne connais à cette puissante médication qu'une seule contre-indication, qui d'ailleurs se présente rarement : lorsque l'adynamie est très-marquée, les

premiers déclin de la température sont accompagnés de sueurs profuses qui n'ont d'autre effet que d'épuiser le patient; il m'a paru que les lotions froides, en raison de l'excitation cutanée qu'elles provoquent, entretiennent et augmentent cette diaphorèse, et dans ces conditions bien définies, je les fais cesser, non pas immédiatement à la première apparition de la sueur, mais au bout de trente-six ou quarante-huit heures, lorsque la persistance du phénomène m'a démontré qu'il ne s'agit pas d'un mouvement sudoral unique et comme accidentel. — J'ai complètement renoncé aux bains proprement dits; ils n'ont pas une action plus puissante que les lotions, et ils ont l'inconvénient d'exiger le déplacement du malade, et de l'exposer à des tiraillements, à des secousses qui peuvent être fort dangereux pour un intestin distendu par des gaz, et aminci par des ulcérations.

Le danger résultant de la calorification fébrile n'est jamais plus grand que lorsque la température présente, avec un chiffre élevé (39°,5 et au-dessus), une absence de rémission matinale, de telle sorte que la ligne thermique figure un plateau horizontal ou à peu près; il est urgent alors de provoquer par tous les moyens possibles des rémissions qui restreignent, au moins pour quelques heures, la combustion de l'organisme, et atténuent un peu les fâcheux effets de la chaleur anormale. Souvent la médication précédente (alcool et lotions froides) atteint le but, et, au bout d'un ou deux jours, une ligne brisée remplace le plateau thermique; parfois pourtant la situation reste la même après ce délai, et dans ce cas je fais ajouter à la médication 60 centigrammes à 1 gramme de sulfate de quinine, et j'en prolonge l'usage jusqu'à ce que l'uniformité de la température soit rompue, et que le maximum vespéral soit abaissé (1).

Enfin, lorsque les altérations broncho-pulmonaires sont assez étendues pour devenir par elles-mêmes une source de danger, ce qu'on reconnaît bientôt à la modification du rythme respiratoire, les ventouses sèches sont le meilleur moyen d'agir, au moins sur l'élément mécanique du processus. Mais ce moyen n'est efficace que s'il est appliqué suivant certaines règles qui ont été parfaitement indiquées par le professeur Béhier: les ventouses doivent être nombreuses, quarante à cinquante à chaque fois sur les membres inférieurs et la base de la poitrine, et les applications doivent être répétées matin et soir, aussi longtemps que subsistent les troubles de l'hématose (2).

Tels sont les principes et les moyens du traitement que j'ai institué depuis six années; je lui dois le succès dans des cas vraiment désespérés, et un chiffre de mortalité inférieur au minimum des moyennes précédemment indiquées. Je n'ai plus qu'à mentionner quelques faits de

(1) Voyez fig. 83, du onzième au quinzième jour, et fig. 84, du septième au seizième.

(2) Voyez pour plus de détails, *Clin. méd. de l'hôpital Lariboisière*. Paris, 1872.