

Traitement. — Quoi qu'on en ait dit, la thérapeutique ne possède encore aucun agent ni aucune méthode capable d'enrayer un typhus qui débute. Cet effet heureux a été obtenu après toute espèce de médication, et souvent par les seules forces de la nature. Il n'existe encore aucun moyen d'attaquer directement la cause spécifique comme nous attaquons la cause de la fièvre paludéenne en donnant le quinquina. Ce précieux médicament ne saurait convenir comme méthode générale; il ne doit être donné qu'en vue d'indications spéciales. C'est ainsi que lorsqu'il existe des phénomènes intermittents ou rémittents, le sulfate de quinine doit être prescrit; mais même alors on ne modifie la maladie ni dans sa gravité ni dans sa durée. Le quinquina a une autre application. Lorsque, fût-ce même dès le début, la prostration est considérable, lorsque l'adynamie est grande, le kina en macération, en infusion, ou sous forme d'extrait, sera spécialement recommandé. Les vins généreux conviennent aussi en pareil cas.

Les évacuants (émétiques et purgatifs) ne sauraient non plus convenir comme méthode générale. C'est ce que le docteur Gerhard a reconnu dans le typhus de Philadelphie; mais on doit y recourir dès que l'indication de leur emploi est précise. Ainsi, des symptômes bilieux, un état saburral des premières voies, devront forcer à donner un ou successivement plusieurs émétiques, tandis que la constipation et le météorisme engageront à recourir à l'usage plus ou moins répété de simples laxatifs, car il faut exclure les purgatifs violents. Administrés d'une manière opportune, les vomitifs ont eu souvent pour résultat de modifier sensiblement la maladie en lui imprimant une allure plus régulière et plus douce; ils doivent être prescrits dès le début. Sont-ils capables, lorsqu'on les donne dans les prodromes mêmes, d'arrêter court la maladie? J'ai peine à le croire, bien que Graves ait soutenu l'opinion contraire (1). Mais c'est ici une affaire de sentiment et non de démonstration, puisqu'on agit à une époque où le typhus est chose possible, peut-être même probable, mais non encore assez caractérisée pour pouvoir affirmer son existence. L'éminent clinicien croit que le vomitif ne peut avoir une pareille puissance abortive qu'à sa période la plus initiale, et qu'il suffit d'attendre vingt-quatre à trente-six heures pour perdre toute chance de succès.

Les émissions sanguines ont été systématiquement bannies par un grand nombre de médecins. Il importe de dire tout d'abord que la saignée générale ne convient plus qu'au début et dans des cas très-exceptionnels, lorsque l'affection se révèle sous une forme inflammatoire, et même alors il faut user de la saignée avec une extrême parcimonie; les saignées locales, faites avec des sangsues et des ventouses, sont d'un emploi moins exceptionnel. On les prescrit pour combattre les accidents congestifs ou quelque phlegmasie intercurrente, mais elles réclament aussi une grande réserve. Une saignée faite tout à fait au début, dès les premières heures, et suivie d'un vomitif, pourrait, dans la pensée de Graves, arrêter le développement de l'affection; je me suis expliqué précédemment sur une pareille prétention. Quoi qu'il en soit, l'opportunité pour saigner serait très-courte, car Graves recommande expressément de s'en abstenir dès qu'il y a la plus petite apparence de taches, quelques violents que fussent la céphalalgie et les signes d'excitation générale. Je ne parle ici que de la saignée générale, il n'en est pas de même des émissions sanguines locales auxquelles on peut recourir avec avantage à une période plus avancée.

Les troubles du système nerveux, les accidents ataxiques, quand ils sont considérables, exigent de bonne heure l'intervention de l'art. On a spéciale-

(1) *Leçons de clinique médicale*, trad. de Jaccoud, 2^e édition, t. I^{er}, p. 180.

ment recommandé entre eux les antispasmodiques et les diffusions froides, l'émétique, l'opium et les vésicatoires.

Parmi les premiers moyens le musc seul, employé à la dose de plusieurs grammes, a paru être parfois utile. Hildenbrand vantait beaucoup le camphre. Les applications froides et mieux encore les affusions sur tout le corps, durant de quinze à soixante secondes, avec de l'eau à 20 ou 25° centigrades, ont plus souvent amené une sédation portant à la fois sur les troubles nerveux et sur l'état fébrile, spécialement sur la température. Graves, pour calmer la céphalalgie et les autres troubles nerveux du typhus, a plus de confiance dans des fomentations faites aussi chaudes que possible sur les tempes et sur le cuir chevelu préalablement rasé. Cette méthode n'a pas encore été suffisamment expérimentée. Il en est de même de l'émétique donné seul ou uni à l'opium, traitement dont j'ai parlé plus haut, et qui a également été proposé et beaucoup prôné par Graves dans cette forme de délire agité qui offre quelque analogie avec le *delirium tremens*, car l'individu cherche sans cesse à quitter le lit et à se promener, les muscles sont frémissants, l'insomnie est complète, et la langue desséchée. Combien de médecins ne songent alors qu'à mettre des sangsues derrière les oreilles! Graves conseille l'émétique à haute dose, tantôt seul, parfois uni à l'opium. Donné à la dose de 30 à 60 centigrammes dans une potion qu'on administre par cuillerées, l'émétique calme parfois bien vite l'agitation. Il l'associe à l'opium dans cette forme de délire dont je parlais tantôt et qui rappelle un peu le délire ébriqué.

Les vésicatoires comptent de nombreux partisans; on les a mis à toutes les périodes de l'affection: au début, pour attirer au dehors une prétendue matière morbifique dont l'éruption et les pétéchies seraient la manifestation; pendant la période d'augment, pour rappeler ou ranimer une éruption éteinte ou languissante, pour combattre le délire, le coma, à titre d'agents révulsifs; enfin, dans la période d'état, dans le but de provoquer une crise favorable en délivrant l'économie du principe du mal. Je ne sais si une observation un peu précise a justifié l'emploi du vésicatoire pour des buts si différents. Mon défaut d'expérience sur ce sujet me force à n'être qu'historien, et à dire qu'après Borsieri et beaucoup d'autres, Hildenbrand fait du vésicatoire un des principaux instruments de la cure. On met les vésicatoires sur les membres, quelquefois à la nuque; enfin, dans quelques cas de coma trop persistant, on couvre d'un emplâtre épispastique tout le cuir chevelu préalablement rasé; Graves l'appliquait souvent dans cette région. Il en mettait aussi sur divers points de la poitrine, sur la région du cœur ainsi qu'aux membres inférieurs, dans le but d'exciter, de réveiller l'action vitale. Dans les cas où le pouls se ralentit, lorsque la chaleur s'éteint, les vésicatoires mis en place quelques heures seulement, afin de réveiller l'activité de la circulation capillaire, viennent généralement en aide aux médicaments toniques, aux excitants administrés à l'intérieur.

Je viens d'énumérer les moyens plus ou moins actifs qu'on emploie le plus souvent contre le typhus; mais ces médications ne sont justifiées que lorsque l'indication est précise; partout ailleurs, dans les cas simples ou bénins, une sage expectation est peut-être ce qu'il y a encore de plus utile à faire pour le malade. C'est un conseil formellement exprimé par les meilleurs cliniciens, et parmi eux nous distinguerons Borsieri. Dans ces cas, on se borne à prescrire aux malades des boissons tempérantes, la diète, quelques laxatifs doux, des bains, des lotions froides sur le corps si la chaleur est vive; enfin des applications froides sur la tête pour calmer les douleurs dont cette partie est le siège.

Le régime mérite une attention particulière: si une diète absolue est pres-

que de rigueur dans les premiers jours chez un sujet vigoureux, il faut bientôt ordonner quelques aliments légers, tels que gruau ou bouillon. Graves a particulièrement insisté sur les dangers d'une diète excessive et trop prolongée. Plus tard, lorsque le collapsus est complet, il faut donner quelques excitants. Graves a surtout prôné les infusions de café et de thé vert. D'autres ont conseillé l'arnica, le vin et le quinquina, qui sont surtout indiqués si les symptômes dynamiques prédominent.

La convalescence des typhiques doit, sans contredit, être surveillée; elle est pourtant rarement orageuse. L'intégrité des voies digestives fait que, l'alimentation étant possible, les forcés reviennent assez promptement.

Les moyens hygiéniques sont un élément important dans le traitement du typhus. Les malades seront disséminés, placés dans des salles vastes, aérées nuit et jour, et même ils seront mis sous des tentes ou des hangars, plutôt que de les accumuler dans des lieux qu'on ne pourrait point suffisamment ventiler; on entretiendra en outre une propreté extrême autour d'eux. Les objets ayant servi à l'usage des malades seront lavés et purifiés avant de les leur rendre ou de les faire servir à d'autres.

Nature. — Le typhus, ainsi que son étiologie le démontre, est une affection miasmatique; c'est un véritable empoisonnement offrant, comme toutes les affections toxiques, une foule de nuances, suivant l'intensité de la cause et le plus ou moins de susceptibilité ou de résistance des individus. On peut, par conséquent, au point de vue étiologique, le rapprocher de la peste, de la fièvre jaune et des fièvres paludéennes.

N'ayant égard qu'à l'un de ces symptômes les plus remarquables et les plus constants, l'éruption, Hildenbrand avait fait du typhus une pyrexie analogue aux fièvres éruptives; mais ce rapprochement ne saurait être accepté. Le typhus, en effet, n'a pas cette régularité parfaite, ces périodes presque mathématiquement tracées qui distinguent les fièvres éruptives. Celles-ci sont des affections absolument inconnues dans leur origine; elles sont contagieuses le comme typhus, mais, à l'inverse de celui-ci, on ne peut les produire à volonté. Disons enfin que l'éruption typhique, quelque importante qu'elle soit au point de vue du diagnostic, est un épiphénomène n'arrivant que dans des points circonscrits, et que si on la compare à quelque chose, ce serait à ces éruptions cutanées qui se font souvent dans certains empoisonnements végétaux ou par des matières septiques.

DE LA FIÈVRE BILIEUSE DES PAYS CHAUDS

La fièvre bilieuse des climats chauds, aussi nommée *fièvre rémittente bilieuse* ou *grande endémique des pays intertropicaux*, est une des maladies les plus communes et aussi l'une des plus meurtrières des pays chauds. On l'observe surtout dans la presqu'île du Gange, dans les provinces sud des États-Unis et sur la côte d'Afrique; en Europe, sur le littoral de l'Italie et de l'Espagne: d'où lui vient la dénomination de *fièvre méditerranée* que quelques médecins anglais lui ont imposée. Le *kausos* d'Hippocrate est peut-être, d'après M. Littré, une fièvre rémittente bilieuse.

Symptômes. — La fièvre bilieuse offre plusieurs degrés; elle ressemble quelquefois, par ses symptômes et par son peu de gravité, à l'embarras gastrique avec fièvre de notre climat; elle présente néanmoins cette particularité, que la sécrétion biliaire est activée. Si, en effet, dans notre embarras gastrique, on observe plutôt de simples nausées que des vomissements, si ceux-ci sont rares et peu copieus, si la diarrhée est un symptôme beaucoup moins

commun que la constipation, si la coloration jaune de la peau ne consiste qu'en une suffusion très-légère et presque toujours circonscrite à quelques points de la face, il n'en est plus exactement de même pour la forme bénigne de la fièvre bilieuse des pays intertropicaux. Ici, en effet, la supersécrétion de la bile est un phénomène très-marqué: aussi la coloration jaune de la peau est plus générale et plus intense, les selles sont diarrhéiques et ne contiennent que de la bile verte, les vomissements sont plus fréquents et plus abondants.

Dans une forme plus grave (et c'est elle surtout qu'on prétend désigner quand on parle de la fièvre bilieuse), la maladie se déclare brusquement ou après quelques jours d'indisposition. Les individus sont alors accablés; ils ont des douleurs dans les lombes, ils ont perdu l'appétit et éprouvent des alternatives de froid et de chaud. A ces symptômes succèdent bientôt une chaleur ardente par tout le corps, un pouls fréquent, une céphalalgie frontale ou sus-orbitaire souvent intense, une gêne extrême à travers la poitrine, une souffrance plus ou moins vive et une tension plus ou moins pénible à l'épigastre et aux hypocondres, spécialement à droite. La langue est couverte d'un enduit blanc et jaunâtre; il existe communément de la soif, des vomissements fréquents formés par une bile verte et filante, que les malades rendent parfois en quantité énorme. Il y a tantôt de la constipation et tantôt une diarrhée bilieuse avec ou sans coliques; une teinte ictérique plus ou moins marquée est répandue sur tout le corps ou occupe seulement le visage, surtout les conjonctives. Les facultés intellectuelles sont souvent intactes, mais dans beaucoup de cas il existe du coma, de la somnolence et surtout du délire; dans certaines épidémies, ce symptôme est même prédominant et se déclare avec beaucoup de violence dès le début. Ces accidents s'accroissent rarement d'une manière continue; dans la plupart des cas, après avoir persisté avec violence, ils s'amendent pendant quelques heures; cette rémission est marquée par une sueur copieuse ou du moins par de la moiteur. Les paroxysmes sont ordinairement quotidiens, doubles-quotidiens ou tierces; ils ont rarement un autre type. Mais souvent, à mesure que la maladie se prolonge, les rémissions sont de moins en moins marquées: la langue alors se dessèche et brunit; le pouls s'accélère encore, devient inégal et intermittent; les vomissements se rapprochent; il y a des soubresauts des tendons, du délire ou du coma, et la mort arrive quelquefois avant la fin du premier septénaire, mais plus souvent dans le cours du second.

N'ayant jamais observé cette maladie, j'ai essayé d'en donner une idée exacte d'après les descriptions des auteurs anglais. Toutefois, quand on a parcouru quelques relations d'épidémie de fièvre bilieuse, on reconnaît, avec M. Littré, qu'il est difficile de tracer un tableau un peu complet de l'affection, tant la constitution, le climat, la saison impriment de changements à sa physionomie.

Diagnostic. — La fièvre bilieuse paraît être d'un diagnostic généralement facile; cependant, dans les pays où elle règne simultanément avec la fièvre jaune, on éprouve parfois beaucoup de peine à la distinguer de cette dernière (Voy. *Fièvre jaune*.) Elle a aussi quelques points de contact avec la forme bilieuse de la fièvre rémittente; voilà pourquoi quelques auteurs ont regardé ces trois affections (fièvre bilieuse, fièvre jaune et fièvre rémittente) comme ne constituant que des degrés ou variétés d'une seule et même maladie. On pense bien que, n'ayant aucune expérience personnelle à cet égard, il nous est impossible de dire si cette opinion est fondée.

Pronostic. — La fièvre bilieuse est une maladie très-grave, et qui fait un grand nombre de victimes parmi les Européens qui arrivent dans les Indes. Elle paraît néanmoins être moins meurtrière que la fièvre jaune.