

paupières sont envahies par une rougeur érysipélateuse, avec gonflement considérable de la peau. Le menton est respecté.

L'érysipèle occupe aussi la partie supérieure du front; il s'étend sur le cuir chevelu, mais pas très-loin.

De chaque côté du nez, phlyctènes assez étendues.

Les paupières restent encore ouvertes.

T. A. — 39°, 6'.

Les yeux sont fermés par suite du gonflement des paupières.

Rien du côté du cœur, ni du côté des poumons. — Constipation; langue blanche, saburrale; perte de l'appétit.

Examen des urines. — Point d'albumine à son entrée; urines foncées, rares.

Traitement. — Sulfate de soude : 30 gr. Badigeonnage des parties occupées par l'érysipèle, avec de l'huile d'amandes douces.

28 *Avril.* — Un peu d'albumine dans les urines.

29 *Avril.* — L'albumine augmente, la fièvre est plus intense; malaise considérable. Insomnie, agitation nocturne avec sub-delirium. Dans la journée il n'y a que de l'abattement. On donne un vomitif (poudre d'ipéca, 2 gram.).

30 *Avril.* — L'ipécacuanha a provoqué non-seulement des vomissements, mais encore des garde-robes liquides. On constate dans les selles des cucurbitains bien reconnaissables de ténia : ce sont des cucurbitains vivants, mobiles et chargés d'œufs. Le malade, interrogé plus tard pour savoir s'il a déjà rendu des segments de ténia, répond qu'il ne s'en est jamais aperçu.

On trouve beaucoup d'albumine dans l'urine.

1^{er} *Mai.* — Beaucoup d'albumine. L'érysipèle ne poursuit pas sa marche envahissante. Il tend même à rétrocéder.

4 *Mai.* — Dépôt d'urates, considérable. Plus d'albumine. L'érysipèle a beaucoup diminué. Les yeux s'ouvrent plus

facilement. Les nuits sont bonnes. La fièvre est tombée.

5 *Mai.* — Rétention d'urine. On est obligé de sonder le malade. Point d'albumine.

6 *Mai.* — Il se lève et urine seul. Un peu d'albumine. Ce jour, le malade est repris d'un léger mouvement fébrile.

7 } Mai } Léger nuage d'albumine; encore un peu d'état
8 } } gastrique.
9 }

Le 10 mai, l'albuminurie avait disparu. L'état général du malade était satisfaisant.

Le 20 mai, rappelé chez lui par ses affaires, il quitte l'hôpital, convalescent. La peau est encore un peu rouge, mais elle n'est plus, ni gonflée, ni douloureuse depuis plusieurs jours.

M. Vulpian attendait que la convalescence du malade fût franchement établie, pour administrer un médicament ténifuge. Le brusque départ de celui-ci n'a pas permis de donner ce médicament.

OBS. XXXIV. — *Erysipèle de la face.* — *Début par une angine érysipélateuse.* — *Migration de l'érysipèle vers la face par la trompe d'Eustache du côté gauche, l'oreille moyenne, la membrane du tympan et le conduit auditif externe.* — *Albuminurie passagère.*

La nommée G... Marie, âgée de 40 ans, cuisinière.

Entrée le 7 août 1877, salle Sainte-Madeleine, lit n° 12 bis.

Renseignements. — Cette malade, âgée de 40 ans, a été réglée à 12 ans et l'a toujours été très-régulièrement.

Comme antécédents morbides, elle aurait eu de la gourme, des gonflements ganglionnaires au cou, et des maux d'yeux.

Elle n'a jamais eu de douleurs rhumatismales.

En ce qui concerne l'hérédité, il n'y a rien à noter.

Il y a 15 jours, elle fut prise d'un mal de gorge assez

fort; elle avalait difficilement et avait de la peine à ouvrir la bouche; en même temps elle eut de la tuméfaction des ganglions lymphatiques de chaque côté du cou, en arrière.

Ce mal de gorge débuta à gauche, passa ensuite à droite, puis, 5 ou 6 jours après, elle éprouva une grande douleur dans l'oreille gauche; il s'écoula du pus par le conduit auditif externe; le pavillon de l'oreille se tuméfia et devint très-rouge.

Le gonflement et la rougeur gagnèrent la face du même côté, envahirent le nez et le front, puis la face du côté opposé.

Au début, elle eut des frissons, de la fièvre et quelques vomissements.

Etat actuel. — La fièvre existe encore le soir, mais elle est peu vive; la langue est blanche, l'appétit à peu près nul, et la constipation opiniâtre; elle n'a jamais eu de diarrhée.

Aujourd'hui elle souffre beaucoup de la tête; la pression sur le sommet de l'occiput est très-douloureuse, et il existe des élancements spontanés, également très-douloureux, qui empêchent le sommeil.

La face, dans presque toute son étendue, est gonflée, d'un rouge vif; cette rougeur s'étend aussi à tout le front et n'occupe pas la région du menton. — Il existe une phlyctène au niveau du nez.

Quelques ganglions douloureux, à droite dans l'espace inter-maxillaire; rien de semblable à gauche.

C'est la première fois que la malade est prise de cette façon.

Elle tousse un peu et on trouve à l'auscultation quelques râles de bronchite, disséminés dans les deux poumons.

Du côté du *cœur*, léger souffle anémique à la base.

Le *foie* et la *rate* sont sains.

L'*urine* est normale et contient un peu d'*albumine*, mais pas de sucre.

Traitement. — On ordonne : sulfate de soude, 30 gram., tisane de chiendent. — Bouillons, potages. — Badigeonnage d'huile d'amandes douces, sur la région douloureuse.

9 août. — La rougeur de la face est moins vive. — Toujours un peu d'albumine dans l'urine. — Pilules d'extrait thébaïque de 0,05 centigr., une le soir. — Julep diacode. — Sinapismes sur les membres inférieurs.

10 août. — Id.

11 août. — Les ganglions sous-maxillaires ne sont presque plus tuméfiés, ni douloureux; la peau de la face est encore rouge, luisante, mais non œdémateuse. Nuage d'albumine dans l'urine.

Les jours suivants l'érysipèle suit son cours normal; au bout de cinq jours, après l'entrée à l'hôpital, l'albuminurie avait disparu.

OBS. XXXV. — *Scrofulose viscérale; érysipèles de la face.* — *Troubles dyspeptiques.* — *Dégénérescence amyloïde, probable, des viscères.*

La nommée C... Marie, âgée de 21 ans, domestique.

Entrée le 5 août 1876, salle Ste-Madeleine, lit n° 19.

Antécédents. — Père vivant, mais d'une santé peu satisfaisante : il tousse habituellement et a souvent mal aux yeux; mère vivante, affectée d'un eczéma. Trois frères et deux sœurs, bien portants.

Cette femme a, elle-même, été assez bien portante jusqu'à l'âge de 7 ans; elle eut alors un abcès dans les environs du sac lacrymal gauche. Cet abcès s'ouvrit seul; elle a eu, vers cette époque, de fréquentes blépharites ciliaires, avec conjonctivites.

Vers dix ans, engorgement des glandes sous-maxillaires et augmentation de volume des lèvres; elle s'enrhumait facilement à cette époque.

Fonctions digestives médiocres; vomissements fréquents;

vers 13 ans, maladie de trois mois, avec délire et perte de sensibilité du côté droit.

Réglée à 16 ans régulièrement ; leucorrhée dès l'âge de 12 ans ; depuis 3 ans, menstrues irrégulières.

Depuis quatre ans cette malade a été *souvent affectée d'érysipèle de la face* ; elle aurait eu une trentaine d'attaques de cette maladie.

A cette époque, elle a été soignée à la Charité chez M. Empis, d'une hydarthrose du genou droit, survenue à la suite d'un érysipèle facial.

Il y a cinq ans, attaque de rhumatisme polyarticulaire ; 6 mois de durée : la main droite était surtout prise ; pas de palpitations à ce moment ; il en existe depuis trois ans et la malade s'essouffle facilement.

Après sa sortie de l'hôpital, il y a quatre ans, gonflement énorme du ventre, et du ventre seul ; sensation douloureuse de brûlure dans l'abdomen, et dans le côté droit surtout.

Peu après, gonflement des jambes et des mains, surtout de la droite, quand elle travaillait.

Il y a trois ans, la malade éprouva, à diverses reprises, des étouffements assez violents pour la forcer à s'asseoir dans son lit.

Depuis deux ans, les troubles dyspeptiques ont été très-accusés et accompagnés fréquemment de gonflement du ventre ; ces accidents ont été traités par le lait et le chiondent nitré.

Cette malade a eu, il y a six semaines, des crampes dans le mollet droit, crampes douloureuses qui se reproduisirent plusieurs jours de suite.

Elle souffre souvent dans les reins.

Etat actuel. — 6 Août. — Elle entre à l'hôpital parce qu'elle se sent très-faible ; elle souffre de son genou droit, sur lequel on a appliqué un vésicatoire il y a huit jours.

Oedème de la face, du côté gauche ; la malade se plaint toujours de douleurs dans le flanc gauche se propageant au côté du thorax.

Figure pâle, légèrement bouffie ; lèvres grosses, tuméfiées ; le nez est épaté, épaissi ; pas d'éruptions. Traces de blépharites ciliaires. Cicatrices partant du sac lacrymal gauche, au-dessous de la paupière inférieure.

Douleurs fulgurantes dans l'abdomen s'irradiant vers l'épigastre et surtout vers les reins ; ventre de nouveau augmenté de volume. Tympanisme considérable. Les digestions sont très-pénibles ; la malade se plaint de beaucoup souffrir au creux de l'estomac ; elle vomit souvent. Alternatives de diarrhée et de constipation ; malgré cela, l'embonpoint est assez considérable. La peau est fine, blanche. — Souffle doux à la base du cœur et dans les vaisseaux du cou ; rien au poumon.

Les ganglions sous-maxillaires sont un peu durs, roulants, non douloureux.

Pas de traces de cicatrices sur la peau ; ni albumine, ni sucre dans les urines ; légers frissons de temps en temps.

Traitement. — 12 Août. — État gastrique fébrile, langue saburrale. Poudre d'ipéca : 1 gr. 50. Depuis ce jour, la malade est prise d'accès de fièvre, revenant sans aucune régularité ; la rate est toujours grosse et la malade se plaint de fréquentes douleurs dans l'hypochondre gauche. On donne du sulfate de quinine, pendant huit jours, mais sans résultat. Les mois de septembre, octobre, novembre, se passent sans qu'il y ait d'accidents morbides bien notables. Mais l'état dyspeptique ne s'amende pas pendant ce temps : la malade est prise d'indigestion à propos du moindre changement dans la nourriture. En outre des douleurs vagues, mobiles, quelquefois très-pénibles, se montrent fréquemment dans la région des hypochondres, dans le dos, les reins. — Le traitement a consisté en vin

antiscorbutique, en sirop d'iodure de fer et en granules de dioscoride.

6 *Décembre*. — Érysipèle de la face. Ce serait le trentième environ depuis quatre ans.

Pas d'albuminurie; polyurie, 2 litres par nuit.

11 *Décembre*. — L'érysipèle a disparu sur la face; encore un peu de douleur dans le cuir chevelu.

Les règles, qui étaient finies depuis quinze jours, ont reparu pendant l'érysipèle.

16 *Décembre*. — La malade se plaint de nouveau d'un peu de douleur au niveau du grand angle de l'œil droit et de la racine du nez; pas de rougeur.

19 *Décembre*. — La malade mange un peu, et vomit abondamment; réapparition de la rougeur érysipélateuse à la racine du nez, et sur l'oreille gauche.

20 *Décembre*. — Presque plus de rougeur sur la figure; douleurs assez vives dans le conduit auditif gauche.

21 *Décembre*. — Toujours un peu de rougeur autour du conduit auditif externe gauche; la malade n'entend presque pas de cette oreille-là; inappétence, nausées.

Les points douloureux mobiles dans les reins, au creux de l'estomac, dans les côtés, persistent. La polyurie a diminué.

On fait à la malade, chaque jour, deux injections, contenant chacune deux centigrammes de chlorhydrate de morphine.

22 *Décembre*. — Toujours des douleurs dans l'oreille. La malade s'est aperçue de la présence d'une petite tumeur molle, fluctuante, dans l'épaisseur du cuir chevelu, au niveau du pariétal, un peu à droite de la ligne médiane.

24 *Décembre*. — On incise, avec une lancette, l'abcès du cuir chevelu; il s'écoule un peu de pus.

26 *Décembre*. — Les douleurs vagues dans le ventre et

le côté continuent, mais moins fortes. L'abcès du cuir chevelu est guéri.

1877. Rien de nouveau cette année jusqu'au 7 février.

7 *Février*. — La malade est sortie ce jour; elle prétend n'avoir pas fait d'excès dans son alimentation, mais elle aurait été forcée de marcher beaucoup pour rentrer à l'hôpital.

8 *Février*. — Aspect typhique; malaise; céphalalgie intense; bourdonnements d'oreilles; vomissements bilieux; insomnie. Fièvre le soir, sueurs la nuit; vulve enflée.

8 et 12 *Février*. — Même état gastrique.

14 *Février*. — Diarrhée assez abondante.

16 *Février*. — En examinant soigneusement, on voit des taches rosées lenticulaires sur le ventre.

18 *Février*. — Ces taches sont très-manifestes.

20 *Février*. — Elles sont disparues. Épistaxis répétées; de même les jours suivants, 21, 22, 23 février. La fièvre typhoïde suit sa marche régulière.

24 *Février*. — L'état typhoïde est un peu amendé.

25 *Février*. — Amélioration; la céphalalgie persiste du côté gauche de la tête.

1^{er} *Mars*. — La fièvre typhoïde a été, en somme, très-légère; l'état général est bon.

Cette malade, ayant séjourné dans les salles, pendant toute la durée de l'épidémie de fièvre typhoïde de l'année dernière, et du commencement de cette année, n'a pas eu la maladie à cette époque, quoique alors, sur 53 lits, il y eût 25 typhiques; c'est au moment où l'épidémie avait disparu complètement de l'hôpital qu'elle a été atteinte de dothiéntérie.

25 *Mars*. — La malade quitte l'hôpital ce jour; sous l'influence du vin anti-scorbutique et du sirop d'iodure de fer, l'état général s'est un peu amélioré; la figure est moins pâle, un peu moins bouffie; mais les troubles fonctionnels des reins, de l'estomac, de l'intestin, existent encore, ainsi que les douleurs du ventre, des hypochondres.