

16 *mai*. — Même état. T. A., m. : 38° 1; s. : 38° 3.

17 *mai*. — Id. T. A., m. : 38°; s. : 38° 5.

18 *mai*. — La céphalalgie, quoique violente encore, est cependant moins vive; on abaisse la dose de bromure à 8 grammes en 4 paquets. T. A., m. : 37° 8; s. : 38° 2.

19 *mai*. — Id. T. A., m. : 37° 9; s. : 38° 1.

20 *mai*. — Id. T. A., m. : 37° 8; s. : 38° 3.

21 *mai*. — La céphalalgie persiste toujours; cependant l'état général du malade est bien meilleur. L'appétit revient, il commence à manger une portion. T. A., m. : 39° 8; s. : 38.

22 *mai*. — On donne seulement six grammes de bromure de potassium en trois paquets. T. A., m. : 37° 7; s. : 38°.

23 *mai*. — Id. T. A., m. : 37° 8; s. : 37° 9.

24 *mai*. — Id. T. A., m. : 37° 7; s. : 38° 8.

25 *mai*. — Le malade mange maintenant deux portions, il entre en convalescence : T. A., m. : 37° 6; s. : 37° 8. On supprime le bromure de potassium qui ne paraît pas avoir modifié la céphalalgie.

26 *mai*. — Id. T. A., m. : 37° 5; s. : 37° 7. Chloral hydraté : 2 grammes en sirop, le soir.

27 *mai*. — L'état général est satisfaisant; le malade va mieux; il reprend ses forces. La céphalalgie paraît être toujours aussi forte qu'auparavant, ce qui tourmente beaucoup le malade : T. A., m. : 37° 6; s. : 37° 8. Chloral hydraté (1 gramme vers 4 heures; 2 grammes le soir, vers 8 heures).

28 *mai*. — Id.

29 *mai*. — Id. Chloral : 5 grammes (2 grammes entre 3 et 4 heures et 3 grammes, l'un après l'autre, à 20 minutes d'intervalle entre 7 heures et demie et 8 heures et demie).

30 *mai*. — Le malade est en pleine convalescence; l'appétit est bon; cependant la céphalalgie persiste toujours. Température normale.

31 *mai*. — Id.

1^{er} *juin*. — Le malade commence à se lever; il est encore très-faible. — L'expression de son visage exprime toujours la souffrance. — La céphalalgie, au moment des paroxysmes, est vraiment atroce; le malade dit qu'il a peur que sa tête éclate. Il erre dans la salle, en poussant des cris. M. Vulpian a fait appliquer des ventouses sèches hier sur la région de la nuque. On continue le chloral hydraté à la dose de 5 grammes par jour.

5 *juin*. — Les forces reviennent petit à petit, mais la douleur de tête persiste presque aussi violente que par le passé. Vésicatoire sur la nuque.

12 *juin*. — La plaie, déterminée par le vésicatoire dans la région de la nuque, est guérie; on place deux nouveaux vésicatoires de chaque côté des oreilles. On supprime le chloral.

15 *juin*. — Toutes les fonctions s'exécutent bien, mais la céphalalgie est toujours extrêmement violente. Lorsque viennent les paroxysmes, le malade se met à marcher très-vite dans la salle; il se couvre la tête de compresses d'eau; quelquefois même il la frappe contre les murs.

20 *juin*. — On renouvelle les vésicatoires derrière les oreilles. Le mal de tête a un peu diminué.

25 *juin*. — On donne au malade du vin de quinquina et du sirop d'iodure de fer; ses forces reviennent bien. La figure est moins pâle. La céphalalgie diminue progressivement.

5 *juillet*. — L'état général est très-bon, mais la céphalalgie diminue bien lentement au gré du malade.

10 *juillet*. — Le malade commence à pouvoir dormir cinq à six heures. — La céphalalgie, quoique atténuée, persiste encore. Le malade part à Vincennes le 15 juillet; il souffrait toujours de la tête.

OBS. CIV. — *Fièvre typhoïde légère. — Contracture des extrémités survenant vers le 24^e ou 25^e jour de la maladie.*

Le nommé G... Camille, âgé de 20 ans, typographe.

Entré le 18 janvier 1877, salle St-Jean-de-Dieu, lit n° 15.

Renseignements. — Le malade s'est toujours bien porté jusqu'à présent. Il habite Paris depuis huit mois seulement.

Il y a 8 jours, il est resté quelque temps exposé à un courant d'air, et s'est considérablement refroidi.

Le soir même, il a été pris de frissonnements répétés, mais qui n'ont pas été jusqu'au claquement des dents. Les jours suivants, ces petits frissons se sont reproduits.

En même temps une céphalalgie, d'abord peu intense et qui tantôt augmentait tantôt diminuait, se montra. Il survint pendant deux jours une diarrhée à la suite de laquelle, le malade, sur le conseil d'un médecin qu'il vit alors, prit un purgatif.

Un mieux sensible se manifesta et il put ainsi vaquer à ses occupations encore pendant 5 ou 6 jours, mais, au bout de ce temps, les phénomènes s'aggravèrent.

La fièvre devint plus forte; elle augmentait surtout le soir. Elle fut accompagnée de courbature et d'anorexie.

Etat actuel. — La face est congestionnée. Le malade est abattu, mais il répond nettement aux questions qui lui sont adressées. Il a de l'insomnie. Aussitôt qu'il s'endort, il se réveille en sursaut, ou bien son sommeil est troublé par des rêves fatigants. On a même remarqué un peu de subdelirium passager depuis 3 ou 4 jours.

La peau est sèche. Il n'y avait pas de sueurs du reste les jours précédents. T. A. : 40° 2.

Le ventre est un peu distendu par les gaz et rend à la percussion un son tympanique. A la pression on y détermine de la douleur, mais également des deux côtés.

Pas de diarrhée. Pas de taches rosées lenticulaires.

La rate est augmentée de volume.

Pas d'épistaxis.

Le malade tousse beaucoup. La percussion du thorax dénote une submatité aux deux bases en arrière. On n'entend que des râles sibilants disséminés dans la poitrine.

La langue est rouge sur les bords et blanche au milieu.

Le malade se plaint surtout d'un mal de gorge qui le gêne beaucoup pour avaler. La muqueuse est sèche, rouge, un peu luisante.

La soif est très-vive.

Constipation et rétention d'urine; on est obligé de sonder le malade.

Les urines présentent de l'acide urique. Un peu d'albumine et un peu de bleu urinaire.

Traitement. — On donne 15 grammes d'huile de ricin. — Bouillons. — Limonade. — T. A. : 40° 1.

20 janvier. — Le malade est très-abattu; il a eu trois garde-robes liquides. — T. A. : 40° 3.

21 janvier. — Même état. Eau vineuse; lavement simple.

22 janvier. — La rate est plus augmentée de volume que le jour de l'entrée. Apparition de quelques taches rosées lenticulaires. — T. A. : 40°.

23 janvier. — Le ventre se ballonne davantage. — La constipation persiste.

24, 25, 26, 27 janvier. — Pas de changement dans l'état général. La température est toujours élevée. — T. A. : 40°.

29, 30, 31 janvier. — Id.

3 février. — 1^{er} et 2 février. — L'état typhique est moins accentué. — La diarrhée est survenue. Immédiatement après l'ingestion de vin de quinquina et de sa portion de vin de Bordeaux, le tout à la fois, il a été pris de contracture des extrémités. Pendant 3 heures les doigts sont restés fléchis, toutes les phalanges inclinées les unes sur les autres. Les pouces étaient étendus et les avant-bras dans une demi-flexion.

Le phénomène ne s'est pas reproduit le lendemain.

4 février. — Le malade est un peu mieux ; la stupeur est moins profonde.

5, 6, 7, 8 février. — État stationnaire.

10 février. — L'état général est meilleur. — T. A. : 38° 4 ; s. : 39.

15 février. — L'appétit revient. — T. A., m. : 38° ; s. : 38° 4.

20 février. — Le malade est convalescent. — T. A., m. : 37° 4 ; s. : 38.

25 février. — Le malade mange deux portions ; il se lève une partie de la journée. — Température normale.

1^{er} mars. — Ce jour le malade sort, en pleine voie de guérison.

OBS. CV. — *Fièvre typhoïde grave. — Éruptions ecthymateuses survenant par poussées successives, et ayant duré plus de deux mois : guérison.*

La nommée L... Marthe, âgée de 22 ans, couturière.

Entrée le 4 novembre 1876, salle Ste-Madeleine, lit n° 21.

Renseignements. — Cette malade entre avec de la fièvre et le facies typhoïde.

Bonne santé antérieure. Réglée à 12 ans, et, depuis lors, toujours régulièrement.

N'est à Paris que depuis 3 mois.

Il y a 12 jours, la malade a commencé à se trouver mal à son aise, étant à l'époque de ses règles ; celles-ci eurent leur durée et leur abondance ordinaires.

La malade ressentait une céphalalgie assez vive, des étourdissements, une grande faiblesse générale. — Pas d'épistaxis.

Le lendemain, la malade se purge, et, depuis lors, diarrhée assez abondante.

La fièvre, le malaise et la diarrhée persistant, la malade entre à l'hôpital, le 12^e jour de son affection.

5 novembre. *Etat actuel.* — Facies typhique. — Surdité assez accentuée.

La malade se plaint de sa tête, mais elle ne souffre pas du ventre. — Peau moite.

Pouls 120 à 130, régulier, plein. Pas de bruits anormaux à la région du cœur.

Pas de toux ; pas de râles, à l'auscultation du thorax.

Éruption abondante de taches rosées sur l'abdomen, le thorax et la face antérieure des bras.

Insomnie. Rêves. Appétit nul. Langue rouge sur les bords, blanche au milieu. Diarrhée.

Ventre un peu ballonné. Léger gargouillement dans la fosse iliaque droite.

Urines rougeâtres, peu abondantes. — Un nuage d'albumine. T. A. : 39° 4.

Traitement. — Chloral, 2 g. ; sulfate de quinine, 1 g. Infusion de tilleul. — Bouillon.

6 novembre. — Diarrhée très-abondante. Le malade aurait eu plus de 10 selles depuis hier au soir. T. : 39°. Extrait de quinquina, 4 g.

8 novembre. — Diarrhée toujours très-abondante. — Éruption de taches encore très-visible sur le ventre et la poitrine.

9 novembre. — Limonade phéniquée. — La malade a vomi plusieurs fois depuis hier matin. Commencement d'eschares au siège.

10 novembre. — Encore des vomissements. — 8 à 10 selles diarrhéiques (l'eschare paraît avoir succédé à des bulles de pemphigus).

12 novembre. — Nouvelles eschares au sacrum. Toujours des vomissements. Abattement considérable.

13 novembre. — Surdité plus marquée. — Suppression

de la limonade phéniquée. Encore des vomissements.

La malade tousse un peu. — Râles sifflants et ronflants des deux côtés de la poitrine.

14 novembre. — La malade n'a vomi qu'une fois depuis hier matin ; elle n'a eu que 3 selles.

Elle paraît un peu plus réveillée.

17 novembre. — Plus de vomissements. — Suppression du sulfate de quinine.

19 novembre. — Éruption de boutons d'ecthyma sur les grandes lèvres et le périnée. — Une pustule, plus volumineuse, a produit un gonflement notable de la grande lèvre gauche. — Cataplasme.

20 novembre. — La malade mange une portion.

22 novembre. — Toutes les pustules ouvertes, suppurent encore assez abondamment.

23 novembre. — La malade se lève pour la 1^{re} fois.

5 décembre. — Les forces ne reviennent pas vite. La malade n'a pas beaucoup d'appétit. Elle tousse un peu. On ne trouve rien dans la poitrine. De nouvelles pustules d'ecthyma se produisent dans la région dorsale.

10 décembre. — Bon appétit. — Amaigrissement très-notable.

La malade descend dans la cour pour la première fois.

19 décembre. — Un peu de céphalalgie ce soir ; la peau est chaude. — Pas d'épistaxis. — Pas de diarrhée. — Pas de douleurs dans le ventre.

20 décembre. — Toujours un peu de fièvre. — Inappétence.

Pas de diarrhée le soir. — Peau chaude, langue sèche. — Céphalalgie occipitale intense. Pas d'épistaxis, ni de diarrhée.

Douleurs vagues dans les membres. T. : 40° 5. Poussées successives d'ecthyma sur les cuisses et le dos.

21 décembre. — Toujours de la céphalalgie. — Douleurs

dans les membres. — Pas de diarrhée. — Pas de douleurs de ventre. T. : 39° 6. — Sulfate de quinine : 0,50 cent.

Le soir. La malade a vomi après avoir pris un de ses paquets de sulfate de quinine. — Faiblesse. Inappétence. — Céphalalgie. T. : 40° 2.

22 décembre. — La malade se trouve mieux ce matin. Céphalalgie moins vive. — Toujours des douleurs dans les jambes. T. : 38.

Le soir. La malade se trouve mieux. — Elle a un peu mangé. — Toujours des douleurs dans les jambes. T. : 38° 4.

26 décembre. — Beaucoup de mieux. — Plus de fièvre. La malade est encore faible et commence à avoir de l'appétit.

15 janvier. — La convalescence se fait lentement.

On constate de la douleur dans la région lombaire droite, douleur que la pression augmente. Les autres régions de l'abdomen sont douloureuses aussi à la pression. Il semble y avoir un peu de sérosité dans la cavité péritonéale ; mais on ne parvient pas à s'en assurer complètement. Teinture d'iode sur la région lombaire droite. Cataplasmes sur le ventre.

Au bout de quelques jours les douleurs abdominales disparaissent.

25 janvier. — La malade ne souffre plus de son ventre. Il n'y a que quelques jours qu'il ne se forme plus de pustules d'ecthyma.

6 février. — Elle sort du service guérie, mais encore très-faible.

Obs. CVI. — *Fièvre typhoïde guérissant rapidement.* — *Convalescence.* — *Récidive de la fièvre typhoïde au bout d'un mois environ.* — *Bénignité de cette seconde fièvre.*

Le nommé L... Pierre, âgé de 30 ans, employé de commerce.

Entré le 25 décembre 1876, salle St-Jean-de-Dieu, lit n° 28.

Renseignements. — Vers le milieu d'octobre 1876, le malade a été pris de fièvre typhoïde; il est entré, le 1^{er} novembre, à la maison de Santé et il en est sorti en pleine convalescence; sa fièvre typhoïde a été d'une intensité moyenne. Les détails donnés ne laissent pas de doute sur l'existence de la maladie; d'ailleurs les renseignements pris à l'hôpital ont confirmé le dire du malade. A sa sortie, le 29 novembre, il est allé pendant vingt-cinq jours à la campagne. Il s'y était, dit-il, tout à fait rétabli. Lors de son retour à Paris, le malade a été repris d'un peu de malaise, de diarrhée, de maux d'estomac, et, de temps en temps, d'un peu de fièvre. Cet état ne faisant que s'accroître davantage de jour en jour, il se décide à entrer à l'hôpital de nouveau.

Etat actuel. — Le malade est abattu; il répond difficilement aux questions qu'on lui adresse; sa mémoire paraît lui faire défaut de temps à autre. Il se plaint du manque d'appétit, de faiblesse et de diarrhée. Pas d'épistaxis; céphalalgie assez vive; un peu de vertige et de bourdonnements d'oreilles. Insomnie opiniâtre, cauchemars fréquents.

La langue est rouge, pas trop sèche; le ventre n'est pas ballonné; il n'est pas non plus douloureux à la pression, mais on aperçoit sur l'abdomen et sur le thorax quelques taches rosées lenticulaires bien nettes. Constipation.

L'examen de la poitrine ne fait rien constater en avant, ni à la percussion, ni à l'auscultation. En arrière, à gauche, le sommet est un peu mat; à l'auscultation, l'expiration est prolongée; en un point très-limité vers l'angle de l'omoplate, on entend un peu de râle sous-crépitant.

Il n'y a rien à noter du côté du cœur.

La rate est un peu volumineuse à la percussion.

Les urines sont rougeâtres; léger nuage d'albumine. T. A., m. : 40° 1; s. : 40° 5.

Traitement. — Lavement purgatif. Potion avec 4 grammes d'extrait mou de quinquina. Sulfate de quinine 1 gr., en 2 doses, une le matin et une le soir.

27 décembre. — Le malade est un peu mieux; il a eu quelques garde-robes liquides.

Les taches rosées lenticulaires sont très-nombreuses. T. A., m. : 39° 8; s. : 40° 1.

Toux fréquente; expectoration muco-purulente.

Râles sous-crépitants au niveau de la partie moyenne de l'omoplate droite.

28, 29, 30, 31 décembre. — Tous ces jours, l'état général du malade est resté stationnaire.

1^{er} janvier. — Le malade commence à manger un peu. La température s'est abaissée. — T. A., m. : 38; s. : 38° 6.

10 janvier. — Le malade va mieux. T. A., m. : 37° 8; s. : 38° 2.

15 janvier. — La convalescence commence à s'établir; température normale.

26 janvier. — Le malade quitte l'hôpital ce jour. Il est en pleine convalescence.

Somme toute, sa nouvelle fièvre typhoïde a été très-légère.

SECTION III

DE LA CHLOROSE ET DES ANÉMIES.

La description classique de la chlorose et des anémies s'est enrichie, dans ces dernières années, de travaux importants. Il est possible aujourd'hui, grâce aux modifications apportées à la méthode de Welcker, par MM. Malassez et Hayem, de connaître, avec exactitude, et les variations de