

La température des convalescents est la température physiologique, mais elle se modifie sous l'influence des causes les plus légères, des moindres fatigues physiques ou intellectuelles, des écarts de régime, et surtout après le repas où elle présente une élévation (2 à 3 degrés) qui pourrait effrayer le médecin non prévenu de ce fait : c'est le *febris carnis* des anciens ; mais si la digestion est bonne, la température redevient rapidement normale ; toutefois, il faut se rappeler que chez les convalescents l'indigestion est fréquente et facile.

La durée de la convalescence est très variable suivant la nature de la maladie, l'âge, le sexe, la constitution du patient : en général, elle est courte chez l'enfant, très longue chez le vieillard.

RAPPORT DE LA CONVALESCENCE AVEC LES MALADIES SECONDAIRES. — Pendant la convalescence, il n'est pas très rare de voir se développer certaines maladies secondaires, telles que : *paralysies partielles* (fréquentes surtout dans la convalescence de la diphtérie, mais pouvant survenir aussi dans la convalescence d'un grand nombre de maladies aiguës : *paralysies amyotrophiques* de Gubler, qui semblent dues en réalité à des *névrites périphériques*) ; *spasmes*, *convulsions*, *phénomènes analogues à ceux de l'ataxie*, *névralgies*, *hydropisies* (si fréquentes dans la convalescence de la scarlatine), *bronchites chroniques*, *phtisie* (assez ordinaire dans la convalescence de la rougeole, etc.).

DES RECHUTES ET DES RÉCIDIVES. — On donne le nom de *rechute* à la réapparition des accidents morbides avant leur disparition complète, et celui de *récidive* au retour de la même maladie chez un sujet en parfaite santé.

Les *rechutes* sont souvent occasionnées par des imprudences, des écarts de régime, l'abandon trop rapide de la médication.

Les *récidives* sont le fait d'une prédisposition particulière, d'une diathèse, d'une disposition organique spéciale, ou encore de l'impression d'une cause semblable à celle qui avait produit la première atteinte.

De la mort. — La mort est le terme de l'existence de l'homme et de tous les êtres organisés.

Elle nous présente à étudier : — A. *La façon plus ou moins rapide dont elle survient* (mort subite, mort plus lente précédée d'une agonie plus ou moins longue) ; — B. *Le mécanisme de sa production* ; — C. *Les signes auxquels on la reconnaît.*

A. VARIÉTÉS DANS LA MANIÈRE DONT SURVIENT LA MORT. — La mort peut être *subite*, instantanée, c'est-à-dire que l'on passe de la santé à la mort sans l'intermédiaire de la maladie. La mort subite est produite par les abondantes *hémorrhagies cérébrales*, les *embolies* pulmonaires obstruant tout à coup l'artère pulmonaire ou une veine cave, les *ruptures du cœur* ou de l'*aorte* ; par la commotion qui résulte de l'action de la *foudre* ; par un *traumatisme* considérable, une violente émotion, une *syncope*, la compression du bulbe, etc. ; elle est assez fréquente chez les hérédo-syphilitiques.

Mais d'ordinaire la mort se produit d'une *façon lente*, c'est-à-dire qu'elle est précédée de phénomènes particuliers dont l'ensemble est désigné sous le nom d'*agonie*.

L'AGONIE présente de grandes différences dans sa durée : elle est tantôt courte, tantôt longue, mais ses caractères sont toujours à peu près les mêmes ; cependant, chez les uns, elle est calme et peu douloureuse, chez d'autres elle est violente et horriblement douloureuse. Le visage pâlit et prend une expression étrange (désignée sous le nom de *facies hippocratique*), les yeux sont enfoncés dans l'orbite et cerclés de noir, le regard s'éteint et se couvre d'un voile, les tempes se creusent, les joues s'affaissent, le nez se pince, les oreilles se décolorent, les mains deviennent jaunâtres, ternes, sèches (par exception elles sont livides et couvertes de plaques bleuâtres) ; la motilité s'affaiblit ; la voix s'éteint ; la respiration s'embarasse de plus en plus ; des mucosités que le malade ne peut expectorer s'accumulent dans la trachée et les bronches et, mises en mouvement par la colonne d'air qui pénètre dans les bronches et en sort, elles produisent un *gros râle* trachéal ;

les extrémités se refroidissent et se couvrent d'une sueur froide et visqueuse ¹.

Enfin la circulation se ralentit, les battements du cœur deviennent de plus en plus rares et s'arrêtent définitivement : c'est la *mort*.

Aussitôt le visage prend la matité de la cire, les yeux roulent sur eux-mêmes et se couvrent d'un voile, quelques larmes tombent et la pupille se dilate : ce sont les derniers signes de la vie extérieure. (Bouchut).

B. MÉCANISME DE LA MORT. — La mort survient par suite d'obstacles apportés à l'accomplissement de fonctions nécessaires à la vie (Voir t. I, p. 381 et suiv. ; voir aussi t. I, p. 350 et 364).

Dans son célèbre *Traité de la vie et de la mort*, Bichat a cherché à établir que la mort survient par obstacle au fonctionnement du cœur, du poumon et du cerveau.

1° Dans la mort par le *cœur*, cet organe cesse de se contracter : soit en raison d'une surcharge de sang dans ses cavités ; soit, au contraire, par défaut d'afflux sanguin, à la suite d'hémorragies ; soit par le fait d'une compression ou d'une syncope prolongée. Dans tous ces cas, il n'envoie plus aux différents organes le sang nécessaire à leur entretien et ceux-ci cessent d'agir, d'où la mort.

2° Dans la mort par le *poumon*, cet organe étant plus ou moins détruit, l'hématose n'a plus lieu ou bien elle est insuffisante : par conséquent, le sang veineux lancé par le cœur dans le poumon lui revient sans changement, les globules n'ont pas échangé leur acide carbonique contre de l'oxygène, il en résulte que le cœur n'envoie dans les divers organes qu'un sang impropre à leur nutrition, ceux-ci cessent d'agir, d'où la mort.

3° Dans la mort par le *cerveau*, cet organe suspend le premier ses fonctions, et, comme il tient sous sa dépendance les contractions du cœur, les mouvements respiratoires, etc., la mort survient encore par défaut de l'échange nutritif indispensable à la vie.

1. Il n'est pas rare, cependant, de constater après la mort une élévation de 2 ou 3 degrés dans la température axillaire qui atteint 40 à 41 degrés ; ce fait a été attribué, d'une part à la persistance des phénomènes chimiques dont notre organisme est le siège, et, de l'autre à l'absence de la perspiration cutanée et pulmonaire.

Le plus souvent, la cause de la mort est complexe. Pourtant, d'après Dieulafoy, il n'y aurait que deux manières de mourir, par syncope et par asphyxie. Les altérations du cerveau ne tueraient que par l'un ou l'autre mécanisme.

En réalité, la mort arrive lorsqu'il y a arrêt d'une des fonctions indispensables à la vie, mais on n'est pas absolument fixé sur le nombre de ces fonctions.

C. SIGNES DE LA MORT. — L'abaissement de la température à 22 degrés centigrades et surtout le commencement de putréfaction se traduisant par la coloration verdâtre des parois abdominales, sont les seuls signes positifs de la mort. Il est rare d'ailleurs que l'on soit en doute à cet égard : la cessation des mouvements respiratoires, des battements du cœur et par conséquent du pouls, les lividités cadavériques des parties déclives, la rigidité cadavérique, etc., sont des signes dont la réunion ne saurait guère laisser dans le doute ¹.

1. On a signalé plusieurs autres caractères se produisant du côté des yeux : dilatation de la pupille, qui reste insensible à l'action de l'atropine, décoloration de la choroïde et de la papille du nerf optique, tache brune de la sclérotique produite par la dessiccation, etc.