

Il semble toutefois qu'un certain revirement se produise en faveur de l'emploi de la quinine. Le professeur Erb, dans un travail récent (*Thérapie der Gegenwart*, 1901), vient de publier un plaidoyer en faveur du traitement de la fièvre typhoïde par la quinine et le bain tiède. Erb donne la quinine le soir, vers 7 ou 8 heures, quand la fièvre atteint son maximum, en deux doses, prises à un court intervalle l'une de l'autre. Le lendemain, on constate que la rémission matutinale de la température est plus accentuée que la veille et l'ascension vespérale moins élevée.

On administre de nouveau la quinine à deux jours d'intervalle de la première prise, et ainsi de suite jusqu'à la défervescence. La courbe de la température indique un abaissement progressif de la température du soir, après chaque nouvelle prise. La quinine d'ailleurs aurait de plus le pouvoir de précipiter l'heure de la défervescence. Erb constate d'ailleurs que son action est incertaine dans les infections typhiques graves, surtout chez les malades qui arrivent à l'hôpital vers le 10^e ou le 15^e jour, sans avoir reçu de soins convenables.

Au sulfate de quinine, Binz préfère le chlorhydrate, en raison de sa grande solubilité, qu'il administre également le soir, à la dose de 1 gramme.

L'*antipyrine*, à doses élevées, abaisse notablement la température; aussi quelques médecins en ont-ils fait la base de leur traitement de la fièvre typhoïde (Clément, de Lyon). En réalité, l'antipyrine est un détestable médicament pour les typhiques. Elle n'abaisse la température qu'à fortes doses, lesquelles peuvent déterminer des accidents graves et même le collapsus; elle favorise la rétention des produits toxiques en « fermant le rein »; c'est donc un médicament à rayer de la thérapeutique de la fièvre typhoïde.

La *cryogénine* a été utilisée dans quelques cas à la dose de 0 gr. 50 à 1 gramme par jour (Boutteville, *Thèse de Paris*, 1904). Son action antithermique est puissante (1^o,5 à 2 degrés d'abaissement de température), mais ne persiste pas au delà de quelques heures; le principal inconvénient est la sudation profuse qui suit son emploi.

Le *pyramidon* a été employé en Allemagne (Valentin, Byk, etc.), à petites doses (0 gr. 02) répétées toutes les deux heures; on n'a pas observé de symptômes fâcheux imputables au médicament.

La *médication salicylée* ne nous arrêtera pas; l'effet hypothermique de l'acide salicylique est beaucoup moins énergique que celui de la quinine et de l'antipyrine; d'autre part, ce médicament est contre-indiqué dans le cas de troubles cardiaques ou nerveux, d'insuffisance fonctionnelle du rein, c'est-à-dire qu'il ne peut être employé dans les cas graves: aussi est-il complètement abandonné.

En résumé, de tous les médicaments antithermiques, le sulfate de quinine est le seul qui ait résisté à l'épreuve du temps; encore ne l'emploie-t-on qu'à doses modérées, à titre de médication adjuvante, associée à la balnéation.

La *digitale* a été employée par Hirtz et Bernheim, non comme tonique cardiaque, mais comme antithermique; l'abaissement de la température ne pouvant être obtenu qu'avec des doses élevées, ces médecins prescrivait 75 centigrammes et 1 gramme en infusion et répétaient ces doses pendant deux ou trois jours. L'effet hypothermique n'est ni constant ni durable; de plus, les doses indiquées comme nécessaires déterminent le plus souvent des vomisse-

ments et peuvent produire le collapsus (Hayem). La digitale, à doses massives tout au moins, est contre-indiquée.

Depuis les travaux de M. le professeur Bouchard, l'antisepsie intestinale a joui d'une grande faveur; il est peu de médecins qui ne se croient obligés, à l'heure actuelle, de gorger les typhiques de naphtol, de salol, ou de tout autre agent antiseptique.

On ne peut évidemment juger une médication que par les résultats qu'elle donne; or, la méthode antiseptique n'a jamais été employée seule. M. Bouchard, le promoteur de la méthode, traite systématiquement les typhiques par les bains tièdes, tout en pratiquant chez eux l'antisepsie de l'intestin; il est donc bien difficile de dégager la part d'influence qui revient à chacune des différentes médications associées, sur l'évolution de la maladie; M. Bouchard, d'ailleurs, n'attribue pas à la seule antisepsie intestinale les résultats heureux qu'il a obtenus dans la fièvre typhoïde (mortalité de 12 pour 100). « Vous savez, dit-il dans son livre de la *Thérapeutique des maladies infectieuses*, que l'antisepsie intestinale intervient pour une part dans le traitement que j'applique à la fièvre typhoïde, mais pour une part seulement. Je cherche par d'autres moyens à lutter contre l'agent infectieux de cette maladie et à corriger quelques-uns de ses effets nuisibles tels que l'hyperthermie et l'inanition. Mais j'estime que, si les putréfactions intestinales dans cette infection sont secondaires et accessoires, elles ne sont cependant pas indifférentes, et, pour cette raison, je crois qu'il est utile de les entraver. Je ne puis donc pas attribuer à l'antisepsie intestinale seule les résultats favorables que j'ai obtenus; je pense cependant qu'elle n'y est pas étrangère. »

Après avoir employé le charbon iodoformé, puis la naphthaline, M. Bouchard prescrit exclusivement aujourd'hui le *naphtol B* qu'il associe au *salicylate de bismuth* :

Naphtol B finement pulvérisé	15 grammes.
Salicylate de bismuth	7 gr. 50

Mélez et divisez en 50 cachets, dont on administre 5 à 12 par 24 heures.

Au naphtol, on a proposé de substituer le bétol (salicylate de naphtol) et le benzonaphtol à la dose de 5 ou 4 grammes; ce dernier médicament a l'avantage de pouvoir être administré en suspension dans du lait, alors que le naphtol ne peut être donné qu'en cachets; de plus, comme il ne se dissocie que dans l'intestin, il n'a pas sur l'estomac l'action irritante du naphtol. On peut prescrire 4 grammes de benzonaphtol en 8 doses, que l'on fait prendre à intervalles égaux.

Le mercure étant le plus énergique des microbicides, il était indiqué d'administrer les préparations mercurielles dans la fièvre typhoïde. Le D^r Salet (de Saint-Germain) fait prendre dès le début de la maladie 1 centigramme de *calomel* toutes les heures (20 centigrammes par jour) jusqu'à l'apparition de la salivation. M. Bouchard, dans 52 cas de fièvre typhoïde avérée, a fait prendre à chaque malade 50 centigrammes de calomel par jour (2 centigrammes toutes les heures) jusqu'à la salivation. Il n'a jamais constaté d'accidents imputables à la médication et la gravité de la maladie lui a paru modifiée favorablement; la