

tiède de la quinine, administrée comme suit : lorsque la température rectale du malade atteint ou dépasse 40 degrés le matin et 41 degrés le soir, il faut donner, pendant les deux premiers septénaires, 2 grammes de sulfate de quinine; dans le troisième septénaire 1 gr. 50 et enfin dans le quatrième et les suivants, 1 gramme. C'est donc avec raison que je crois pouvoir qualifier cette méthode de bâtarde.... » (Juhel-Rénoy, *Traitement de la fièvre typhoïde*.)

Erb est au contraire partisan de la méthode qu'il considère comme susceptible de donner des résultats équivalents à ceux du bain froid. Il est certain que pour les malades qui supportent mal l'eau froide, l'emploi des bains graduellement refroidis est préférable; la période d'immersion est pour eux une période de repos. L'action sthénique est certainement moins marquée qu'avec le bain froid, de même que l'action antithermique; mais les effets diurétiques et sudorifiques sont au moins égaux à ceux du bain froid.

La formule du *traitement de Brand* est la suivante : donner un bain à 20 degrés et de quinze minutes de durée toutes les fois que la température rectale, prise régulièrement toutes les trois heures, atteint ou dépasse 59 degrés.

Voici quelle est la technique de ce bain : la baignoire doit être placée près du lit, entourée d'un paravent et suffisamment remplie d'eau pour que le malade en ait les épaules complètement recouvertes.

Il faut qu'elle soit assez haute néanmoins pour pouvoir contenir l'eau que l'on ajoutera pendant le bain. On peut additionner l'eau d'une petite quantité de naphthol pour l'antisepsie cutanée, mais cette pratique n'a rien d'obligatoire. Si le malade présente des fissures au niveau de la paume des mains, des talons, de la plante des pieds, etc., il sera utile de les enduire de vaseline boriquée, afin de prévenir les trainées de lymphangite, les pustules qui pourraient résulter de la pénétration, par les solutions de continuité, des germes pyogènes contenus dans l'eau. La température de l'eau doit être de 18 degrés et demeurer fixe pendant toute la durée du bain. Il est utile de donner le premier bain à cette température : toutefois on sera parfois obligé de se départir de cette règle pour atténuer l'impression pénible du premier bain, et de se contenter d'une température de 22 degrés, mais à la condition d'atteindre, au bout de vingt-quatre heures, la température de 18 degrés.

Avant le bain, on asperge la figure et le thorax du malade avec de l'eau plus froide que celle de la baignoire afin de rendre le saisissement moins violent, puis le malade est plongé dans l'eau. Le premier bain nécessite de la part du médecin et de ses aides du sang-froid et de la patience, car le malade crie, se débat et veut sortir de l'eau; il s'apaise néanmoins et acceptera plus ou moins facilement le second bain. Il est nécessaire de surveiller attentivement le malade, afin de le sortir immédiatement de l'eau et de le ranimer s'il se produit une syncope.

Pendant le bain on pratique trois affusions avec de l'eau plus froide que celle du bain (à 10 degrés), contenue dans un arrosoir ou tout autre récipient. On verse cette eau lentement et d'une faible hauteur sur la nuque; les affusions se font toutes les cinq minutes et durent, chacune, pendant deux minutes. En outre, des frictions sont pratiquées par un infirmier sur tout le corps, à l'exception de l'abdomen. Brand attache une grande importance à cette pratique.

Le malade doit boire, aussitôt après son entrée dans l'eau, quelques gorgées de limonade vineuse.

La durée totale du bain est de quinze minutes environ. Habituellement, le frisson apparaît vers la dixième minute; on ne doit pas laisser ce frisson se prolonger au delà de deux ou trois minutes; le malade est alors retiré, porté dans son lit où il est étendu sur un drap sec et un peu chaud. On l'essuie vite et légèrement et l'on place sur ses membres inférieurs une couverture de laine, aux pieds une boule d'eau chaude. On ne doit pas accumuler couvertures et éredons sur le malade; il faut le laisser continuer à frissonner pendant quelques minutes.

Un quart d'heure après le bain, on prend la température rectale et l'on offre au malade du lait, du bouillon. Lorsque plusieurs bains ont été pris, le malade ne tarde pas à s'endormir. On a eu soin de le revêtir de sa chemise, avant qu'il ne soit gagné par le sommeil.

Brand, dans l'intervalle des bains, fait appliquer de grandes compresses froides qui entourent le thorax et l'abdomen. Ces compresses, trempées dans l'eau à 10 degrés, doivent être renouvelées toutes les cinq ou dix minutes. Cette pratique, qui exige la présence continuelle d'un aide attentif auprès du malade et qui a l'inconvénient de troubler quelque peu son repos, n'est guère employée en France.

Quelle doit être la fréquence des bains? La formule générale de Brand, adoptée par l'École de Lyon, est celle-ci : *baigner le malade toutes les trois heures, jour et nuit*, chaque fois que la température rectale atteint ou dépasse 59 degrés. Il importe d'observer cette règle dans toute sa rigueur; supprimer les bains pendant la nuit, sous le prétexte de laisser le malade goûter le repos, serait lui faire perdre tout le bénéfice de la balnéation diurne. Juhel-Rénoy cite le passage où Brand insiste sur la nécessité de n'apporter aucune interruption dans la balnéation et réduit à sa juste valeur ce prétendu repos de nuit. « Peut-on appeler repos l'agitation, l'insomnie, l'accablement de la fièvre, les soubresauts des tendons? C'est confondre la stupeur avec le repos véritable. Le vrai moment de repos est celui qui suit le bain froid. Douze bains par jour ne suffisent pas à combattre l'effet fâcheux de la suppression des bains de nuit. »

Il suit de là que la température doit être relevée toutes les trois heures, en tout seize fois par jour, huit fois avant le bain, et huit autres fois après (10 minutes après la sortie de l'eau). L'application répétée du thermomètre peut déterminer un peu de sensibilité rectale; mais elle ne donne jamais lieu à des abcès de la marge de l'anus, si l'on a soin de tenir le thermomètre continuellement plongé dans une solution de sublimé. Au moment d'en faire usage, on l'essuie avec du coton antiseptique et on le graisse avec de la vaseline stérilisée; trois minutes suffisent pour obtenir la température rectale. Il est nécessaire que l'instrument soit maintenu par l'infirmier ou toute autre personne, afin d'éviter qu'il ne se brise lors d'un mouvement intempestif du malade.

Les températures recueillies avant et après le bain seront reportées sur des feuilles séparées ou sur la même feuille et l'on aura alors deux tracés superposés. On en aura même trois, si l'on y ajoute la courbe des urines. Juhel-Rénoy insiste avec raison sur la nécessité de recueillir toutes les urines, car cette dernière courbe fournit des indications pronostiques au moins égales à celles du