

des présomptions. Je sais bien qu'Albert Robin a soutenu que, par l'examen des urines, ce diagnostic pouvait être établi, mais ces faits ne sont pas encore entrés dans la pratique courante. Donc, si l'on veut appliquer dans toute sa rigueur la méthode de Brand, il est nécessaire de plonger le malade dans le bain froid dès qu'il aura la fièvre, quitte ensuite à séparer les embarras gastriques simples de la fièvre typhoïde, et c'est en effet ce qui arrive en Allemagne dans les corps d'armée où l'on applique avec rigueur la réfrigération par les bains froids. Dès que le malade a une fièvre qui atteint 39 degrés, on le plonge dans le bain froid, puis si l'affection ne dure qu'une huitaine de jours, on considère le fait comme un simple embarras gastrique; si au contraire elle est de plus longue durée, c'est une fièvre typhoïde que l'on a eu à soigner.

Mais ce qu'il est possible de faire dans l'armée où, grâce à la discipline, on a les malades constamment sous les yeux, devient impraticable dans les hôpitaux civils. D'ailleurs, cette nécessité d'appliquer ces méthodes dites *jugulantes* dès le début de la maladie, nous la voyons invoquer par tous les promoteurs de cette médication et, tout récemment, Pécholier a soutenu à son tour que, pour obtenir tous les bénéfices de l'emploi des bains tièdes et du sulfate de quinine, il fallait les mettre en œuvre dès le premier jour de la maladie, admettant d'ailleurs avec la plus entière bonne foi que, si on s'était trompé, il n'y avait aucun danger à administrer un peu de quinine et des bains tièdes à un malade fébricitant.

Pour obtenir tous les bénéfices de la méthode de Brand, il faut qu'elle soit rigoureusement et méthodiquement appliquée, et vous avez vu par la description que je vous ai faite de cette méthode qu'il est nécessaire de plonger les malades toutes les trois heures, et même davantage, jour et nuit, dans un bain froid; que de plus, pendant toute la durée de ce bain, un infirmier ou une garde doit être occupé à lotionner ou à frictionner le malade. Dans nos hôpitaux, où nous ne disposons que d'un nombre très restreint d'infirmiers, il est, pour ainsi dire, impossible d'attacher un infirmier à chaque typhoïdique. C'est là, comme vous le voyez, une difficulté qui a fait abandonner, dans les hôpitaux de Paris du moins, la méthode de Brand. Cependant cet abandon est loin d'être définitif et nous voyons nos jeunes collègues des hôpitaux reprendre avec ardeur cette question du traitement

de la fièvre typhoïde par les bains froids. Je vous signalerai particulièrement les récentes communications faites à cet égard à la Société médicale des hôpitaux par Juhel-Renoy et Josias.

Le mode de réfrigération par les bains froids est-il exempt de dangers? Si l'on en croit les partisans de la réfrigération, les bains froids ne détermineraient aucune complication et, dans les fièvres typhoïdes à forme thoracique avec bronchite intense et même avec broncho-pneumonie, le bain froid serait applicable. Sauf la péritonite et l'hémorragie intestinale, il n'y aurait pas de contre-indication à l'emploi des bains froids. Tout récemment encore, le docteur Vincent (de Lyon) (1) vantait l'innocuité et l'efficacité des bains froids dans le traitement de la fièvre typhoïde compliquée de grossesse.

Cependant les mêmes auteurs reconnaissent que, dans les fièvres typhoïdes tardivement traitées, l'état du myocarde peut constituer une contre-indication, et lorsque le pouls devient filiforme et irrégulier, il est nécessaire de cesser les bains froids. Les partisans de la méthode de Brand ajoutent que si on a constaté à la suite du traitement par les bains froids des morts subites, des pneumonies, des hémorragies intestinales, cela résulte surtout des deux circonstances suivantes: d'abord de ce qu'on n'a pas suivi à la lettre les prescriptions du médecin de Stettin, et, d'autre part, parce qu'on est intervenu trop tardivement. Quoi qu'il en soit, ces accidents peuvent se produire, et nous les avons vus, dans la tentative qui a été faite dans les hôpitaux de Paris en 1882-1883, arrêter quelques médecins, dans l'emploi de la méthode réfrigérante.

Nous venons d'examiner successivement les difficultés d'application et les dangers de la méthode; il nous reste à examiner, en nous basant sur la physiologie, l'action thérapeutique de cette méthode réfrigérante. Comme je l'ai dit à maintes reprises, le danger de l'hyperthermie ne résulte pas de l'hyperthermie en elle-même, mais bien de l'exagération des combustions que produit cette élévation de température ou de l'accumulation dans l'économie, comme le veut Albert Robin, des produits de la désintégration organique, qui sera d'autant plus active que le processus fébrile sera plus intense. Eh bien! comme je viens de vous le dire, les recherches de Frédéricq, les expériences plus

Des dangers de la réfrigération.

Action thérapeutique de la méthode réfrigérante.

(1) Vincent, *Lyon médical*, n° 35, 28 août 1887.

récentes et plus complètes de Quinquaud, nous démontrent que les bains froids, au lieu d'atténuer ces combustions et cette désintégration organique, les activent au contraire.

Aussi Brand et tous les partisans de sa méthode ont-ils conseillé, pour réparer ces pertes incessantes de l'économie produites par la fièvre et exagérées par les bains froids, d'alimenter les malades le plus possible. Quoi qu'il en soit, en se basant exclusivement sur la physiologie expérimentale, la méthode des bains froids appliquée à la cure des phénomènes fébriles et considérée comme antithermique est une pratique irrationnelle : elle soustrait de la chaleur au malade, mais augmente la désintégration organique.

De l'action tonique des bains froids.

Comment alors expliquer les bons effets obtenus par la méthode de Brand? Il faut trouver cette explication non pas dans la soustraction de la chaleur, mais surtout dans les effets toniques de l'eau froide et dans la sédation qui en résulte des phénomènes nerveux que détermine le processus fébrile, et je vais tâcher de vous démontrer par la suite qu'à ce point de vue spécial, d'autres moyens hydriatiques ont le même effet sans avoir les mêmes inconvénients. Mais avant, je dois vous dire quelques mots de la quatrième circonstance qui a influé sur l'abandon de la méthode réfrigérante; je veux parler de l'emploi des médicaments antithermiques à la cure de la fièvre typhoïde.

Des médicaments antithermiques.

Vous savez que nous avons trouvé, dans la série aromatique, plusieurs corps qui abaissent la température, et successivement nous avons utilisé dans ce but l'acide phénique, l'acide salicylique, la kairine, la thalline, l'antipyrine et l'antifébrine, et tout fait espérer que cette liste pourra s'augmenter encore considérablement. Je me suis déjà expliqué sur ces médicaments dans mes conférences sur les nouvelles médications (1); je n'y reviendrai donc pas ici, vous rappelant seulement que, de tous ces antithermiques, le moins dangereux est de beaucoup l'antipyrine.

Nous pouvons, grâce à cette antipyrine, abaisser, pour ainsi dire à volonté, la température du patient et maintenir un malade à une température ne dépassant pas 37 degrés. Cette médication a été appliquée à Lyon en particulier par Clément (2), qui a

(1) Dujardin-Beaumetz, *Nouvelles Médications*, 3<sup>e</sup> édition, Paris, 1887, p. 123.

(2) Clément, *Note sur le traitement de la fièvre typhoïde par l'antipyrine* (*Lyon médical*, 4 décembre 1887, p. 447).

donné le résultat de sa pratique dans ces deux dernières années. La mortalité de la fièvre typhoïde traitée par l'antipyrine serait de 8,45 pour 100, chiffre qui s'éloigne bien peu de celui de la mortalité de la fièvre typhoïde traitée par les bains froids, puisque nous voyons que, pour l'hôpital de la Croix-Rousse, où cette dernière méthode a été appliquée, la mortalité aurait été de 9,67 et 9,72 pour 100. Ainsi donc, si on se rapportait à la statistique, les antithermiques donneraient les mêmes résultats que les bains froids.

Pour moi, qui ai appliqué beaucoup les antithermiques et en particulier l'antipyrine, je reconnais que ce médicament abaisse la température, mais ne modifie en rien la gravité de la maladie. Sans adopter l'opinion d'Albert Robin qui, dans sa récente communication à l'Académie de médecine, a considéré comme contre-indiqué l'emploi de l'antipyrine dans la fièvre typhoïde, je pense comme je m'en suis expliqué à maintes reprises, que l'antipyrine ne remplit qu'une seule indication, celle d'abaisser la température et qu'elle doit entrer à ce titre dans les médications symptomatiques de la maladie au même titre que les médicaments toniques, antiputrides, etc. Mais l'antipyrine, si elle n'aggrave pas les phénomènes nerveux, ne les atténue pas; tandis que ces manifestations sont, je le répète, heureusement modifiées par les autres moyens hydriatiques, dont il me reste à vous parler, c'est-à-dire les lotions, les enveloppements et les bains tièdes.

Je ne vous parlerai que pour mémoire des ingénieux appareils construits par Galante sous la direction de Dumontpallier, et qui permettaient de maintenir sur tout le thorax une température donnée constante, à l'aide d'un courant d'eau passant par un tube en caoutchouc et enveloppant, pour ainsi dire, complètement le malade. C'était là un procédé qui permettait de faire des recherches expérimentales plus précises, mais qui n'est jamais entré dans le domaine de la pratique, et je passe maintenant à l'étude des lotions.

Des procédés hydriatiques dans la fièvre typhoïde.

La lotion froide est un excellent procédé hydriatique que vous me voyez mettre en usage dans la plupart de mes cas de fièvre typhoïde. Ces lotions se font à l'aide d'une grosse éponge trempée dans de l'eau froide, additionnée souvent d'une antiseptique, tel que le phénol ou le thymol. Cette lotion est extrêmement rapide; elle doit durer une à deux minutes, et, pour ne pas mouiller le lit du malade, vous avez soin de glisser sous son corps une toile cirée. Après la lotion, il n'est pas nécessaire

Des lotions froides.

d'essuyer complètement le malade ; vous retirez la toile cirée ; vous remettez au malade son gilet de flanelle et sa chemise et le recouvrez de sa couverture. On renouvelle cette lotion trois, quatre et même cinq fois par jour. Ces lotions abaissent la température, moins, il est vrai, que les bains froids, mais d'une façon manifeste. Elles calment la sensation d'ardeur et de chaleur que le malade éprouve, sensation fort pénible, d'où résulte un soulagement réel pour le fébricitant. Elles ont aussi l'avantage de le nettoyer et permettent de le tenir dans un grand état de propreté. Elles combattent enfin l'odeur désagréable que développent certains typhiques, lorsqu'on vient à les découvrir.

Ce moyen doit toujours être mis en usage lorsque la température tend à dépasser 39 degrés ; mais il est impuissant, je le reconnais, à combattre les formes hyperthermiques et les désordres nerveux. Toutefois vous pouvez arriver à ce résultat par les deux moyens qu'il me reste à vous signaler : les enveloppements dans le drap mouillé et le bain tiède.

De  
l'enveloppe-  
ment.

Dans les formes graves de la fièvre typhoïde avec adynamie profonde, vous pouvez tirer un parti excellent de l'enveloppement dans le drap mouillé. Cet enveloppement doit être très court, de quinze secondes de durée ; le drap mouillé, largement essoré, doit entourer complètement le malade, y compris la tête et les pieds. Il est bien entendu que cet enveloppement se fait, soit dans le lit du malade, soit, ce qui vaut mieux, sur un lit de sangle placé à côté et où l'on porte le malade.

Des  
bains tièdes.

Les bains tièdes sont un excellent moyen de traitement de la fièvre typhoïde. En 1876, dans une communication faite à la Société des hôpitaux, j'ai montré tous les avantages qu'on peut retirer de ces bains tièdes et, depuis, mon opinion n'a pas varié à cet égard.

Reprenant la pratique de Dance et d'Hervieux, je signalai (1) que le bain tiède non seulement agit sur la température, mais calme aussi les phénomènes nerveux chez les typhiques. J'ajoutai qu'il permet aussi de tenir les malades dans un état de propreté extrême. Laur (de Lyon) (2) conseille cette pratique et c'est

(1) Dujardin-Beaumetz, *De l'emploi des bains tièdes comparé à celui des bains froids dans le traitement de la fièvre typhoïde* (Société médicale des hôpitaux, 22 décembre 1876, p. 405).

(2) Laur, *De l'emploi du bain tiède de préférence au bain froid dans le traitement de la fièvre typhoïde*. Lyon, 1874.

avec plaisir que j'ai constaté récemment que Bouchard faisait entrer les bains tièdes comme moyen antithermique dans son traitement de la fièvre typhoïde. Pécholier fait aussi de ces bains, joints à l'emploi du sulfate de quinine, la base essentielle de son traitement abortif de la dothiéntérie.

Ces bains tièdes se pratiquent de la façon suivante : vous placez le malade dans une baignoire suffisamment pleine d'eau pour que les épaules soient parfaitement couvertes. La température de l'eau peut varier de 30 à 35 degrés, de manière à mettre au moins 6 à 7 degrés de différence entre la température du bain et celle du malade. N'oubliez pas, en effet, messieurs, que, si ce bain à 35 degrés est un bain chaud par rapport à un individu bien portant qui a une température de 37 degrés, il devient tiède pour un fébricitant qui en a 40. La durée du bain peut varier d'une demi-heure à trois quarts d'heure. Pendant son administration, vous pouvez alimenter et soutenir le malade avec du bouillon, du vin ou du lait. A la sortie de l'eau, vous enveloppez et essuyez le malade et le replacez dans son lit. Outre une légère action antithermique, ces bains déterminent une grande sédation du système nerveux ; le délire se calme et le sommeil survient.

Certains médecins et en particulier Reiss ont proposé d'employer des bains tièdes permanents et l'on a vu Reiss et Afanassjew maintenir leurs typhiques pour ainsi dire en permanence dans un bain dont la température variait entre 30 et 32 degrés. D'autres, comme Ziemssen, conseillent des bains tièdes progressivement refroidis et voici comment ils procèdent : Au début, le bain à 35 degrés, puis on le refroidit graduellement, de manière à abaisser la température de l'eau à 20 degrés en quinze à vingt minutes. La pratique de Reiss et celle de Ziemssen n'ont pas trouvé d'imitateurs en France et nous en sommes restés à l'application des bains tièdes, qui, je le répète, dans les cas de fièvre typhoïde compliquée de phénomènes ataxo-dynamiques, vous donneront d'excellents résultats.

L'hydrothérapie a été appliquée surtout à deux fièvres éruptives : la variole et la scarlatine.

Du traitement  
de la variole  
par les  
bains froids.

Préconisées par Razès, les applications de l'eau froide ont été rarement mises en pratique, au siècle dernier, dans le traitement de la variole ; nous voyons cependant le chanoine Hancock, le capucin Rovida l'employer avec succès au début de l'éruption,

mais, comme toujours, c'est Currie qui donne à ces applications de l'eau froide une impulsion véritablement scientifique.

Se basant sur un travail publié par William Watson, qui signalait que les indigènes du Bengale, immédiatement après l'inoculation de la variole, se baignaient deux fois par jour dans l'eau froide pour cesser ces immersions au moment de l'apparition de la fièvre et les reprendre au deuxième jour de l'éruption, Currie appliqua la méthode des affusions à la cure de la variole.

A notre époque, c'est surtout en Allemagne que la méthode a été mise en usage et je dois vous signaler tout particulièrement les travaux de Bohn, Hébra et surtout Curschmann.

Bohn prétend que les bains froids modifient l'éruption et la rendent plus discrète. Hébra (1) suit la pratique suivante : Dès que le diagnostic est certain, on lotionne d'heure en heure le malade avec une éponge plongée dans l'eau à 12 degrés. Quand la suppuration apparaît, on use alors d'eau tiède pour faire ces lotions. De plus, on fait prendre deux à trois fois par jour un bain à 35 degrés d'une durée de quinze à vingt minutes. Curschmann n'applique les bains froids que dans la période d'éruption et d'invasion.

En France, on a peu appliqué la réfrigération à la cure de la variole. Trousseau avait bien recommandé les ablutions froides dans les cas où la variole était compliquée d'accidents cérébraux, mais cette pratique a été peu suivie. Desnos et Huchard, dans l'épidémie de 1870 et 1871, ont expérimenté la méthode réfrigérante dans le traitement de la variole et leur conclusion est peu favorable à ce mode de traitement. Ils ont, en effet, montré que les bains froids ou les affusions d'eau froide n'agissaient pas à titre de méthode antithermique, mais amenaient la sédation du système nerveux.

Clément (de Lyon) (2) a beaucoup vanté l'emploi du bain froid dans le traitement de la variole et ses conclusions sont beaucoup plus favorables que celles de Desnos et Huchard. Pour lui, en effet, les bains froids abaissent notablement la température et cela d'une façon plus durable que dans la fièvre typhoïde. Il y a une sédation très marquée des troubles nerveux, le délire cesse,

(1) Hébra, *Traité des maladies de la peau*, t. I, p. 267.

(2) Clément, *Traitement de la variole par les bains froids* (*Lyon médical*, 4 février 1877).

les respirations deviennent moins fréquentes ; enfin, l'éruption est modifiée.

Comme vous le voyez, les opinions sont des plus contradictoires sur les avantages qu'on peut tirer des bains froids dans la période d'invasion et dans les premiers jours de l'éruption. Aussi, en présence de ces contradictions, je crois que nous devons être très ménagers de l'eau froide dans le traitement de la variole et ne l'appliquer que dans des cas tout à fait exceptionnels et plutôt pour combattre les désordres du système nerveux que pour abaisser la température.

Mais, en revanche, l'accord est unanime, lorsque survient la période de suppuration, pour mettre en usage les bains tièdes ; je ne connais pas de meilleur moyen pour combattre la septicémie et l'odeur infecte que développent les varioleux à cette période de suppuration, surtout lorsque l'éruption est confluyente, et, pour ma part, j'y ai toujours recours. Enfin, à la période de dessiccation, les bains tièdes et chauds s'imposent dans la cure de la maladie.

La température de ces bains peut varier entre 32 et 35 degrés. Nous pouvons prolonger leur durée et maintenir ainsi le varioleux pendant deux heures et même davantage dans ces bains dont vous pouvez aussi augmenter l'action antiseptique, en ajoutant de l'acide borique, de l'acide salicylique, du phénol, du thymol et même du chloral. Mais n'oubliez pas que la peau ainsi dénudée absorbe rapidement les substances médicamenteuses et usez avec ménagement du phénol et du thymol.

C'est encore à Currie que l'on doit l'usage des affusions d'eau froide dans le traitement de la scarlatine. Il traita même ses deux fils par ce moyen, et voici comment il procédait : lorsque la température chez le scarlatineux dépassait 39 degrés, on le plaçait nu dans une baignoire, puis on lui versait sur le corps quatre ou cinq seaux d'eau froide ; toutes les heures, cette opération était renouvelée.

En France, c'est Trousseau qui a été le propagateur de cette méthode ; il la réservait pour les cas graves de scarlatine.

En Allemagne, cette méthode de traitement de la scarlatine a été fort employée, et on le comprend facilement lorsqu'on songe à l'hyperthermie qui se produit dans cette affection d'une part, et à l'application que nos confrères d'outre-Rhin ont faite des bains froids à la méthode réfrigérante.

Des  
bains tièdes  
dans  
la variole.

Du  
traitement  
hydro-  
thérapique  
de  
la scarlatine.

C'est ainsi que Liebermeister, Cohn, Pilz, Mayer, ont employé soit des lotions froides, soit surtout des bains froids dans le traitement de la scarlatine, tout en reconnaissant cependant que l'action antithermique des bains froids est moins favorable dans la scarlatine que dans les autres maladies de l'enfance.

Aujourd'hui cet enthousiasme est bien diminué, et vous ne devrez faire usage des lotions froides dans le traitement de la scarlatine que bien rarement. Cependant, lorsqu'il survient une hyperthermie considérable et des troubles ataxo-adiynamiques, je crois que les lotions tièdes peuvent vous rendre quelques services.

Trousseau se servait de l'eau de 20 à 25 degrés, et, avec une éponge imbibée dans cette eau pure ou additionnée d'un peu de vinaigre, on lotionnait rapidement toute la surface du corps. John Taylor pratiquait l'enveloppement, mais avec de l'eau chaude; il se servait d'une chemise de nuit fendue par le devant, qu'on trempait dans l'eau chaude, que l'on tordait et dont on enveloppait l'enfant; puis on l'entourait de deux couvertures et d'un édredon.

Je crois donc, en résumé, que dans la scarlatine ce n'est qu'exceptionnellement que vous aurez recours à l'eau froide et à l'eau chaude et que, pour combattre l'hyperthermie, vous recourrez aux médicaments antithermiques.

Avant de passer au traitement, par l'eau froide, des autres maladies locales inflammatoires, je dois dire quelques mots de la suette miliaire, que l'on a aussi combattue par ce moyen. C'est ainsi que dans les épidémies de Picardie et du Languedoc, on a employé des lotions avec de l'eau froide; je ne sache pas que ce moyen ait été remis en usage dans la récente épidémie qui vient de frapper quelques-uns de nos départements du centre de la France, et je passe maintenant au traitement par les bains froids des maladies locales inflammatoires. Je vous parlerai surtout du rhumatisme hyperthermique et de la pneumonie.

Du  
traitement  
du  
rhumatisme  
cérébral  
par les  
bains froids.

Il est certaines formes de rhumatismes, le plus souvent compliqués d'accidents cérébraux, dans lesquelles on voit la température atteindre des chiffres très élevés, tels que 41, 42 et même, assure-t-on, 44 degrés; pour combattre cette hyperpyrexie on a conseillé l'emploi de l'eau froide. Déjà Stekler et Suret, en 1864, employaient des compresses d'eau froide et des lotions pour combattre ces formes hyperthermiques. Mais c'est surtout en An-

gleterre que cette méthode a pris le plus d'extension, et nous voyons Sidney et Ringer, en 1867, et Wilson Fox, en 1871, employer les immersions dans l'eau froide, pratiques auxquelles Maurice Raynaud, Féréol, Blachez, Colrat (de Lyon) (1) donnèrent un éclat nouveau par les guérisons qu'ils obtinrent de rhumatismes cérébraux par les bains froids de 1874 à 1877.

Mais, aujourd'hui, cette méthode est complètement abandonnée, et cela parce que, grâce à la médication salicylée, nous avons une action réelle et efficace sur le rhumatisme, de telle sorte que nous n'observons plus de ces rhumatismes hyperthermiques, et, si on en observait encore, je crois que l'on pourrait les combattre plus efficacement avec l'antipyrine qu'avec les méthodes réfrigérantes par l'eau froide.

La pneumonie, ce type des maladies inflammatoires aiguës fébriles, n'a pas échappé au traitement par le bain froid, et si l'on en croit Lœber (de Breslau), cette médication constitue le meilleur mode de traitement de la pneumonie fibrineuse.

Du  
traitement  
de  
la pneumonie  
par  
les bains  
froids.

Liebermeister a fourni à l'appui de cette méthode une statistique très favorable en montrant qu'à l'hôpital de Bâle, avant l'emploi des bains froids, la mortalité par pneumonie était de 23 pour 100; elle se serait abaissée à 16,5 pour 100 depuis l'emploi de la médication réfrigérante. Jurgensen partage le même enthousiasme, à ce point qu'il a traité sa fille atteinte de pneumonie par cette méthode.

Mayer (d'Aix-la-Chapelle) a généralisé l'emploi des bains au traitement de la pneumonie chez les enfants, et nous voyons parmi ses observations un jeune enfant de dix-sept mois, qui prend ainsi, pour une pneumonie fibrineuse, soixante bains à 23 degrés en l'espace de onze jours. Ces bains s'appliquent tout autant à la pneumonie catarrhale qu'à la pneumonie fibrineuse.

Ce sont là de véritables exagérations et rien ne démontre que l'usage des bains froids soit plus profitable que tout autre dans

(1) Maurice Raynaud, *Application de la méthode des bains froids au traitement du rhumatisme cérébral* (*Journal de thérapeutique*, n° 22, 1876; Société médicale des hôpitaux; *Union médicale*, n° 465, 1875). — Blachez, *Rhumatisme cérébral, traitement par les bains froids. Guérisons* (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, 1875, nos 7 et 8). — Colrat, *Rhumatisme cérébral, traitement par les bains froids. Guérisons* (*Lyon médical*, 1875, n° 39). — Féréol, *Efficacité des bains froids dans le rhumatisme cérébral* (Société des hôpitaux, 8 juin 1877).

le traitement de la pneumonie, et, comme cette médication n'est pas exempte de dangers, sauf quelques applications faites par l'École lyonnaise, elle n'a pas été mise en usage dans notre pays.

Aujourd'hui, même en Allemagne, la médication de la pneumonie par le bain froid paraît abandonnée, et lorsque dans le cours cyclique de la pneumonie il survient de l'hyperthermie, nous la combattons au même titre que les autres symptômes par nos médicaments antithermiques.

Du traitement des maladies pestilentielles par l'eau froide. Pour être complet, je devrais vous signaler encore l'action de l'eau froide dans la fièvre jaune, la peste et le choléra ; je ne vous en dirai que quelques mots. Dans certaines épidémies de fièvre jaune, les médecins qui pratiquent dans les pays tropicaux ont employé le froid ; ils plongeaient leurs malades dans des bains presque glacés. D'autres, comme Vright, se sont servis d'affusions froides. Jaccoud, au contraire, a préconisé les lotions.

Pour la peste, on a aussi employé les applications du froid et dès 1771, Samoïolowitz, médecin de Catherine II, conseillait des frictions avec la glace pour le traitement de cette maladie et il donnait à cette méthode le nom de *Antipestilentielle Catharinæ II*. Cette médication a été reprise depuis et nous voyons dans la récente épidémie observée en Perse et sur les bords de la mer Noire, les bains froids appliqués avec succès pour le traitement de cette affection.

Enfin, dans le choléra, on a employé l'hydrothérapie. Conseillé d'abord par Burggières (1), l'emploi du froid dans le traitement du choléra a surtout été défendu par Boulet, qui voulait combattre principalement les manifestations nerveuses si multiples qu'offre cette maladie. Je ne sache pas que cette médication ait fait beaucoup de prosélytes, et malgré l'appui que lui a prêté Grésinger elle paraît abandonnée. Labadie-Lagrave donne à ce propos dans son excellente thèse sur le froid le tableau suivant :

## STATISTIQUE.

	Malades.	Guérisons.	Décès.
1849 (Burggières).....	6	4	2
1866 (J. Boulay).....	12	7	5
1866 (J. Besnier).....	12	12	»
Totaux.....	30	23	7

Mortalité proportionnelle : 17,5 pour 100.

(1) Burggières, *Choléra-morbus observé à Smyrne, Paris, 1849.*

Telles sont, messieurs, les considérations que je voulais vous présenter sur l'hydrothérapie. Dans les conférences précédentes, je vous ai montré les avantages thérapeutiques de l'exercice, du massage, de l'eau froide. Il me reste, pour terminer mon sujet, à vous exposer la part que le médecin peut tirer de l'air et du climat pour la cure des maladies. C'est ce que je ferai dans mes dernières leçons.