

DIXIÈME LEÇON.

TRAITEMENT DU TYPHUS FEVER. — TYMPANITE. — HOQUET. — HÉMORRHAGIE INTESTINALE.

Importance du régime. — Fâcheux effets des purgatifs drastiques dans les premières périodes du typhus fever.

Tympanite. — Du rôle des gaz intestinaux. — Traitement de la tympanite par l'essence de térébenthine et l'acétate de plomb. — Utilité de la térébenthine dans les hémorrhagies intestinales.

Hoquet. — Hémorrhagies intestinales dans le typhus fever.

MESSIEURS,

Avant de poursuivre l'étude du traitement du typhus, j'ai quelques observations à vous faire. Il y a actuellement, dans notre salle des fiévreux, un homme dont l'histoire est bien propre à démontrer la nécessité d'une attention rigoureuse et d'une vigilance incessante. Ce malade avait du délire et d'autres symptômes d'excitation et de congestion cérébrales : je lui prescrivis une solution de tartre stibié, dans le but d'abattre l'hypersthénie vasculaire ; j'apprends ce matin que le remède n'a pas été donné, et que les phénomènes morbides ont pu marcher librement depuis vingt-quatre heures. Le malade a refusé le médicament, et l'infirmier a eu la négligence de ne pas en avertir, de sorte qu'on n'a pu se mettre en mesure de réparer une omission aussi grave. Un jour entier a été perdu, et cela à la période la plus dangereuse de la fièvre. Il n'y a pas d'excuse pour cette faute, parce qu'elle aurait pu être facilement évitée : à ce moment de la maladie, en effet, il y a toujours une soif plus ou moins vive, et il eût été fort aisé, ce me semble, de mêler une cuillerée de la solution stibiée avec du petit-lait ou de l'eau fraîche, et de la faire prendre au malade, sans qu'il s'en doutât ;

si enfin il avait refusé de boire, on aurait administré le remède sous forme de lavement. Je le répète, une telle négligence est inexcusable : rappelez-vous dans quel état sont ces malheureux ; rappelez-vous leur agitation, leurs cris, leur insomnie, et vous pourrez apprécier à leur juste valeur les conséquences toujours dangereuses et souvent fatales d'une faute de ce genre.

Dans ma dernière leçon, je vous ai parlé des aliments et des boissons, et je vous ai exposé mes vues sur le régime que je crois le meilleur, aux différentes périodes de la fièvre ; je vous ai dit que j'attache une grande importance à cette question, et que je regarde l'observance rigoureuse de ces principes comme un des principaux éléments de succès dans le traitement de cette maladie. J'ajoute que c'est encore à cette méthode que nous devons de voir si peu de malades affectés de météorisme. Nous en voyons de temps en temps quelques-uns qui ont de la tympanite et de la diarrhée, mais la plupart de ceux-là ont subi un traitement avant d'entrer à l'hôpital, et ont été beaucoup trop purgés. L'usage des purgatifs drastiques au début du typhus et dans sa période d'état est une des pratiques les plus fécondes en accidents ultérieurs ; il y a peu de complications plus redoutables que la tympanite avec diarrhée, et que l'inflammation gastro-intestinale, surtout dans la dernière période de la maladie. Si vous vous informez avec soin des antécédents des malades qui présentent au plus haut degré ces divers symptômes, vous trouverez que les deux tiers au moins ont pris au début des purgatifs puissants, non pas une seule fois, mais à plusieurs reprises. Tous ceux auxquels on a donné avec une libéralité regrettable du calomel, de la coloquinte, de l'aloès ou la médecine noire, ont de la tympanite, quelquefois même à une époque très-peu avancée de la maladie (1).

(1) L'opinion du docteur Stokes est en tous points conforme à la mienne :

« Il s'est établi dans ce pays une habitude qui ne domine que trop encore aujourd'hui : c'est celle de faire prendre au malade un purgatif tous les jours, et cela, je le dis à regret, alors même que l'intestin grêle présente des ulcérations sur une grande étendue. Eh bien ! je vous le demande, y a-t-il rien de plus barbare ? y a-t-il un seul acte des quakers qui soit plus insensé ou plus nuisible que cette pratique ? Nous avons affaire à un organe très-irrité, dont la circulation est dans un état évident de sur-excitation, et pourtant nous ne craignons pas de stimuler encore cet organe, et d'accroître l'irritation qui existe déjà. Ne serait-il pas absurde de prescrire l'exercice et le mouvement à un malade qui serait atteint d'une arthrite du genou ou du coude ? Ne serait-ce pas, en vérité, une étrange pratique que d'appliquer des substances irritantes sur une surface excoriée ou ulcérée ? L'emploi des purgatifs

Des accidents analogues, bien qu'un peu atténués, sont à craindre lorsqu'on a laissé le malade dans l'abstinence complète, pendant un long espace de temps. Le défaut de nourriture, même en l'état de santé, suffit pour produire de la flatulence, de la faiblesse, et pour amener la distension de l'estomac; il donne même très-souvent lieu à diverses formes d'irritation gastro-intestinale. La diète absolue dans la fièvre peut faire naître les mêmes phénomènes. Il en est de même de l'abus des boissons, quelque simples, quelque innocentes qu'elles soient d'ailleurs; la production de gaz, la dilatation de l'estomac, la tendance à la tympanite en sont les conséquences ordinaires. C'est là ce qui fait l'importance de la règle que je vous ai énoncée dans une précé-

violents dans la fièvre, lorsque l'intestin est enflammé, est tout aussi absurde, tout aussi nuisible. Ce sera là une tache ineffaçable dans l'histoire de la médecine anglaise. Le calomel, la médecine noire, le jalap même, avec l'aloès et la scammonée, ont été prescrits à des malades qui étaient sous le coup d'une dothiéntérie grave et généralisée. Qu'en résulte-t-il? Des selles d'apparence anormale; plus ces caractères anormaux sont évidents, plus le médecin insiste sur le calomel et les purgatifs, dans le but de les modifier et de les ramener à leurs conditions naturelles. Les expressions manquent pour décrire les horribles conséquences d'une telle pratique. Trop souvent, hélas! j'ai vu des malades entrer à l'hôpital avec de la diarrhée et une inflammation de la muqueuse intestinale, causées par les purgatifs qu'ils avaient pris avant leur admission. Mais les praticiens ne veulent pas ouvrir les yeux. Ils se font une loi de donner chaque jour une purgation, méthode très-facile, très-riche en précédents, et qui amène les plus funestes résultats. Je reconnais volontiers que les disciples de Broussais ont été trop loin, en proscrivant l'usage de tous les purgatifs indistinctement; mais si cette erreur leur a fait perdre des centaines de malades, les médecins anglais en ont tué des milliers par la méthode opposée. Dans les cas de fièvre, lorsqu'il n'y a pas de symptômes bien marqués d'irritation gastro-intestinale, il n'y a pas d'objection à faire à l'emploi des laxatifs, à condition qu'ils soient indiqués, et qu'on les choisisse parmi les plus doux. Vous ne gagnerez rien à recourir dans cette maladie aux purgatifs violents; bornez-vous aux agents les plus bénins, et dès qu'il y a quelque signe d'inflammation intestinale, soyez très-réservés, même à l'égard de ces derniers. Il est un moyen de maintenir le ventre libre, dont vous pourrez toujours vous servir avec avantage: c'est l'emploi des lavements. Il est bien certain qu'une accumulation de matières fécales peut se produire et devenir une cause d'irritation; mais vous devez user, pour la combattre, des moyens les moins dangereux. L'administration des purgatifs dans la fièvre, lorsqu'il existe des signes d'irritation dans l'intestin, est également contraire à la théorie et à l'expérience, et j'ai déjà dit qu'elle entraîne après elle d'épouvantables conséquences. » (Dr Stokes, *Lectures*, American edition, p. 500.) (L'AUTEUR.)

Il est évident, l'expression de *dothiéntérie* suffit à l'établir, que Stokes a eu en vue dans tout ce passage la fièvre typhoïde. Il n'est peut-être pas inutile d'ajouter qu'il est partisan de l'identité. (Note du Trad.)

dente leçon: donner au malade de petites quantités de liquide à la fois, et lui prescrire de l'avalier lentement. L'usage immodéré des boissons, eau commune, petit-lait, eau d'orge, eaux de soude et de Seltz, liquides gazeux, est une cause très-ordinaire de gonflement tympanique.

Puisque j'ai abordé l'histoire de cet accident, je vais maintenant en étudier les causes, et vous indiquer la méthode de traitement que j'ai trouvée le plus efficace.

A l'état sain, la muqueuse digestive sécrète une grande quantité de gaz (1). L'utilité de cette sécrétion n'a pas encore été suffisamment étudiée, et le temps me manque pour m'arrêter sur ce point; je vous ferai remarquer toutefois que la présence de fluides aériformes dans les intestins doit avoir une grande importance: ces gaz doivent exercer une influence à la fois physique et chimique sur la digestion, qui consiste essentiellement dans le ramollissement graduel, la dissolution et l'absorption des aliments solides. Au point de vue physique, les gaz facilitent la progression du bol alimentaire, car ils maintiennent l'intestin dans un état de distension convenable, et sont tout prêts à prendre la place du contenu solide ou liquide qui se met en mouvement ou qui est absorbé; quant à l'action chimique, on sait parfaitement que certains gaz, l'acide carbonique par exemple, qui est toujours très-abondant dans le tube digestif, possède la propriété de hâter la dissolution dans l'eau de plusieurs substances solides, surtout lorsqu'ils sont en-

(1) Que la portion sous-diaphragmatique du tube digestif contienne à l'état sain une certaine quantité de gaz, cela ne peut être nié; mais que ces gaz proviennent d'une sécrétion de la muqueuse, voilà ce qui est moins bien établi. John Hunter avance que l'estomac peut en produire une grande quantité, lorsqu'il est le siège d'une détermination goutteuse anormale. Portal et Bernard Gaspard regardent la sécrétion gazeuse de l'intestin comme un phénomène constant. Baumès a même prétendu que cette sécrétion augmente lorsque la muqueuse intestinale est irritée ou enflammée, et Gérardin parle d'une dame qui était prise d'une tympanite subite pendant le travail de la digestion. Mais il n'y a pas d'autres preuves directes de cette exhalation de gaz à la surface de la muqueuse digestive que l'expérience bien connue de Magendie et de Gérardin: une anse intestinale, liée en deux endroits sur un animal vivant, et remise dans le ventre, s'y remplit de gaz. Par conséquent cette doctrine de la sécrétion ne peut être acceptée comme explication générale de la présence des gaz dans l'intestin. Tout au plus pourrait-on l'invoquer pour rendre compte du météorisme qui survient dans certaines maladies, après plusieurs jours de diète absolue, et il resterait encore à examiner si les liquides intestinaux ne peuvent pas, par leur réaction réciproque, donner naissance à des gaz, comme le pensait Philippe Bérard. En résumé, les théories fondées sur la déglutition de l'air et sur la sécrétion de fluides

fermés avec le liquide dissolvant dans des vases clos, où ils sont soumis à une certaine pression ; or, toutes ces conditions sont réalisées dans l'intestin.

La muqueuse digestive sécrète un autre gaz non moins important au point de vue chimique, c'est l'hydrogène sulfuré. La partie supérieure du tube digestif renferme surtout de l'air ordinaire ; dans la partie inférieure les deux autres gaz deviennent prédominants : cette distribution n'est certainement pas fortuite, et la cause finale en est sans doute de la plus haute importance. Il paraît en outre que les parties du canal alimentaire qui sécrètent des acides liquides (le chlorhydrique et l'acétique) ne produisent pas d'acides gazeux, tandis que ces derniers se rencontrent abondamment dans d'autres portions du canal digestif ; ces deux sécrétions peuvent donc être considérées comme supplémentaires.

Je ne sache pas que jusqu'ici les physiologistes aient étudié cette question dans le sens que je vous indique ici (1), et pourtant cette étude pourrait nous rendre compte de plusieurs points de pratique. Ainsi j'ai souvent remarqué, et j'appelle expressément votre attention sur ce fait, que, chez les personnes atteintes de dyspepsie, lorsque le trouble fonctionnel est limité à l'estomac, la digestion complémentaire du petit intestin paraît s'accomplir avec une grande activité. Ces malades souffrent beaucoup aussitôt après avoir mangé ; ils éprouvent une pesanteur pénible à la région épigastrique, ils ont de la flatulence, leur estomac est distendu ; en un mot, ils sont très-péniblement affectés jusqu'à ce que les aliments aient passé dans le duodénum, où le pouvoir

gazeux par la muqueuse gastro-intestinale n'ont en leur faveur qu'un très-petit nombre de faits, tandis que la doctrine de Hallé et de Nysten trouve son application dans l'immense majorité des cas.

J. Hunter, *Observations on certain parts of the animal economy*. London, 1786. — Portal, dans le Ve volume des *Mémoires sur la nature et le traitement de plusieurs maladies, avec le précis des expériences sur les animaux vivants*, etc. Paris, 1825. — B. Gaspard, *Dissertation physiologique sur la gazéification vitale*, 1812 (citation empruntée à P. Bérard). — Baumès, *Lettres sur les causes et les effets de la présence des gaz ou vents dans les voies gastriques*. Paris, 1832. — Gérardin, *Recherches physiologiques sur les gaz intestinaux*, thèse de Paris, 1814. — Hallé et Nysten, *Dictionnaire des sciences médicales*, art. AIR. — P. Bérard, *Cours de physiologie*. Paris, 1850.

(Note du TRAD.)

(1) Cette interprétation du rôle des gaz dans le canal alimentaire, publiée par moi en 1836, a été complètement vérifiée par les recherches subséquentes de Liebig.

(L'AUTEUR.)

digestif a toute son énergie, toute son activité. A peine ce passage est-il effectué, que toute sensation de poids et de distension s'évanouit, en même temps que la flatulence disparaît à son tour. J'ai noté, en outre, que ces individus ne maigrissent pas, qu'ils ne perdent pas leurs forces ; l'examen de leurs matières excrémentielles montre que toutes les molécules nutritives ont été absorbées, et introduites dans l'économie.

Les observations de ce genre sont loin d'être rares. Il vous arrivera d'être consultés par des personnes qui auront depuis longtemps des troubles fonctionnels du côté de l'estomac ; cependant vous ne les trouverez point amaigris, et vous apprendrez qu'elles n'ont pas cessé un instant leurs occupations, et qu'elles ont continué à déployer une grande activité physique ou intellectuelle. Ces faits vous montrent que, lorsque le travail digestif se fait imparfaitement dans l'estomac, il peut fort bien être accompli ailleurs. Si, dans ces cas, l'estomac est faible et inapte à remplir son rôle, le reste du tube digestif est fort, et sécrète abondamment les fluides nécessaires à l'exercice régulier de la fonction.

D'un autre côté, nous voyons des personnes qui n'ont pas d'éructions acides, qui ne ressentent ni douleur, ni flatulence, ni pesanteur, ni distension à l'estomac, et qui sont fréquemment incommodées par des sensations pénibles dans l'abdomen ; elles ont de la constipation, ou bien les fonctions intestinales sont très-irrégulières ; il survient de la diarrhée, des coliques, de la tympanite ; les évacuations sont fétides et anormales ; l'urine est rare et haute en couleur. Ces malades se sentent indisposés non pas aussitôt après le repas, mais trois ou quatre heures plus tard ; ils perdent leurs forces, ils s'amaigrissent ; ils portent sur leur visage pâle et blême une expression malade. Ici la dyspepsie est intestinale ; l'estomac fonctionne bien et s'acquitte parfaitement de sa tâche ; mais lorsque la masse alimentaire entre dans l'intestin grêle, un malaise très-marqué survient, parce que la digestion supplémentaire pervertie ne peut plus se faire qu'avec peine et difficulté.

Dans quelques cas, et ce sont les plus fâcheux, ces deux formes de dyspepsie sont réunies ; mais en dehors de ces faits exceptionnels, elles ont l'une et l'autre une individualité parfaitement distincte. Le malade dont l'estomac fonctionne normalement peut souffrir de la perversion digestive de l'intestin grêle, de même que celui dont la digestion intestinale s'accomplit régulièrement peut être affecté d'une dyspepsie purement gastrique. Nous sommes donc fondés à admettre que lorsqu'une perturbation fonctionnelle ou une lésion organique a annihilé

presque complètement l'action de l'estomac, les fonctions de l'intestin prennent une énergie supplémentaire : c'est la seule interprétation qui permette de concevoir l'absence d'amaigrissement chez certains malades, chez l'empereur Napoléon I^{er}, par exemple, dont l'estomac était tellement désorganisé, qu'il ne prenait certainement plus aucune part au processus digestif.

Quoique ces considérations ne paraissent pas au premier abord se rapporter au sujet qui nous occupe, elles y ont cependant directement trait. Il est évident, en effet, que la sécrétion de gaz qui se fait à la surface de la muqueuse intestinale en l'état de santé peut augmenter rapidement sous une influence morbide, et amener ainsi la tympanite. C'est précisément ce qui a lieu toutes les fois que l'intestin est enflammé ou congestionné; et ces états sont très-fréquents dans le typhus. Lorsque la tympanite se montre au début de la maladie, elle dépend invariablement de l'inflammation, et elle est précédée de douleurs et d'autres phénomènes anormaux, qui révèlent une phlegmasie abdominale. Cette complication doit être attaquée par des émissions sanguines locales abondantes, et l'administration de petites doses de poudre de Dover unies à des doses plus considérables d'*hydrargyrum cum creta*. Tous les purgatifs actifs doivent être laissés de côté, mais les lavements émoullissants sont souvent utiles.

Lorsque la tympanite survient dans la période d'état ou dans le déclin d'une fièvre prolongée, elle peut être encore un phénomène d'inflammation, mais elle provient plus souvent alors de la congestion veineuse. Dans cette condition qui affecte une grande partie de la muqueuse de l'intestin grêle, celui-ci regorge de sang, devient livide, et secrète, entre autres produits morbides, une grande quantité de gaz. Dans ce cas, on n'observe ni couleur, ni sensibilité abdominales, du moins au début; mais la tympanite est souvent précédée de sensations pénibles dans les intestins; cet état de choses peut même se montrer un ou plusieurs jours avant le météorisme. Lorsque celui-ci s'établit rapidement, le ventre devient sensible et douloureux, en raison même de cette distension soudaine, et un observateur superficiel pourrait alors attribuer la tympanite à une inflammation réelle.

Si ces phénomènes surviennent à une époque de la maladie où la débilité est très-grande, lorsque les forces vitales sont déjà presque épuisées, et que l'application de quelques sangsues amène une faiblesse alarmante, il est évident que le traitement doit différer de celui que je vous ai indiqué tout à l'heure.

En général, il sera bon de commencer par administrer dix ou quinze grains de magnésie (1) avec autant de rhubarbe (60 ou 90 centigrammes) dans un véhicule carminatif, tel que l'eau de menthe ou de fenouil; puis on lotionnera et l'on frictionnera le ventre avec un liniment excitant de térébenthine. Il arrive souvent que, sous l'influence de la rhubarbe, la diarrhée et la tympanite commencent déjà à diminuer : les moyens les plus simples achèvent bientôt de faire disparaître ces symptômes. Quelquefois, cependant, il n'en est pas ainsi; le ventre continue à enfler, et les douleurs intestinales augmentent notablement. C'est là un accident fort dangereux, dont le traitement exige un jugement sûr et une attention extrême.

Lorsque la douleur intestinale a précédé la tympanite, et que celle-ci continue à s'accroître, malgré l'aggravation de la douleur, l'essence de térébenthine n'est le plus souvent d'aucune utilité, soit que vous la donniez par la bouche, soit que vous la fassiez prendre en lavement : c'est là un fait important à noter. Il nous faut donc recourir alors à quelque autre agent thérapeutique, différent de ceux qui sont ordinaire-

(1) Bien que j'aie pris soin de donner toujours l'évaluation en grammes des doses indiquées par l'auteur, cependant je crois devoir consigner ici le tableau comparatif des poids anglais et des poids français. On emploie en Angleterre deux genres de poids : l'un poids *avoirdupois* sert pour les marchandises ordinaires; l'autre, appelé poids *troy*, sert pour l'or et l'argent. C'est ce dernier qui a été adopté dans la pharmacopée de Londres. En voici les divisions et leur valeur en grammes :

	Grammes.
Livre	372,900
Ounce	31,070
Gros	3,880
Scrupule	1,290
Grain	0,064

Quant aux mesures de capacité, la pharmacopée de Londres emploie celles qui dérivent du *gallon* :

	Litres.	Grammes.
Gallon	3,785	3785
Pinte	0,473	473
Ounce fluide	0,023	23
Gros fluide	0,002	2
Minime	0,0004	0,4

Telles sont les mesures exactes. Cependant, dans les formules dont j'ai donné l'évaluation en poids français, j'ai assigné, pour éviter les fractions, 32 grammes à l'once, 4 grammes au gros, 1gr, 30 au scrupule et 6 centigrammes au grain.

(Note du Trad.)

ment employés, et cet agent nous le trouvons dans l'acétate de plomb.

Les pathologistes sont d'accord sur ce point, que la congestion veineuse et l'inflammation active de la muqueuse intestinale peuvent être associées. Quoique ces deux états anatomiques diffèrent l'un de l'autre, et réclament des remèdes divers, cependant ils se rapprochent assez pour que ces médicaments soient empruntés dans les deux cas à la classe des agents antiphlogistiques ; mais là s'arrête l'analogie, et le remède antiphlogistique convenable dans l'un des états sera complètement déplacé dans l'autre. C'est exactement ce qui a lieu, par exemple, dans la dysenterie chronique, que l'on combat avec des moyens bien différents de ceux que l'on dirige contre l'entérite aiguë. L'essence de térébenthine agit admirablement dans la tympanite congestive, alors qu'il n'y a que peu ou point de douleurs intestinales. Mais ce médicament, dira-t-on, est-il antiphlogistique ? Ne guérit-il pas, répondrai-je à mon tour, certains cas d'iritis, de sciatique et d'épilepsie ? Toutefois, lorsque la tympanite est accompagnée de douleurs, lorsque surtout celle-ci constitue le phénomène prédominant, l'acétate de plomb doit être notre ancre de salut.

Je fus amené à prescrire ce médicament à hautes doses dans les dernières périodes de la fièvre, par les conseils du docteur Bardsley ; son but était de prévenir cet état de la muqueuse intestinale qui conduit insidieusement à l'ulcération des glandes de Peyer. On doit lui savoir beaucoup de gré d'avoir introduit cette substance dans la pratique médicale ; pour moi, je me suis familiarisé avec son emploi, car j'y ai eu bien fréquemment recours dans le choléra asiatique, maladie dans laquelle les selles séreuses sont constamment précédées, et en cas de guérison, constamment suivies d'une abondante production de gaz dans les intestins.

C'est alors que j'ai été à même de constater les propriétés de l'acétate de plomb : je vis en effet qu'il agissait non-seulement sur les sécrétions séreuses, mais aussi sur les sécrétions gazeuses. L'analogie m'engagea plus tard à m'en servir contre la tympanite accompagnée de diarrhée, dans les périodes moyenne et ultime du typhus fever (1), et j'ai eu bien souvent l'occasion de me féliciter de cette nouvelle application du sucre de Saturne, car je l'ai trouvé très-efficace entre mes mains. Il est bon de

(1) Telle est l'importance des symptômes céphaliques dans le typhus, qu'ils dominent, pour ainsi dire, toute la scène pathologique, et qu'on leur accorde une attention exclusive. On en est arrivé, surtout dans les contrées où l'on n'a pas de fréquences occa-

remarquer que ce sel paraît posséder, outre ses propriétés astringentes, une influence *antiphlogistique* ; nous ne pourrions comprendre sans cela les bons effets qu'il produit dans les hémorrhagies actives et dans les palpitations du cœur ; il a été beaucoup vanté en France contre cette dernière affection : on le donne alors à doses élevées.

Occupé jusqu'ici de vous faire connaître les indications de la térébenthine et de l'acétate de plomb, j'ai négligé de vous signaler plusieurs autres moyens de traitement usités contre la tympanite, et dont l'action est bien connue de tous les praticiens. Aucun d'eux n'est plus efficace que l'application de sangsues à l'anus, lorsqu'il existe un état inflammatoire ; et dans tous les cas on se trouve très-bien de faire enduire d'onguent mercuriel une grande étendue de la paroi abdominale préalablement dénudée par un vésicatoire.

Mais ce n'est pas seulement contre la tympanite que la térébenthine trouve son emploi ; elle est également très-utile pour combattre le délire de la dernière période de la fièvre.

sions d'observer la maladie, à voir dans les accidents cérébraux l'expression symptomatique univoque et constante du typhus contagieux, et l'on a complètement laissé de côté les phénomènes intestinaux. Bien plus, quelques médecins, à Paris du moins, regardent les accidents gastro-intestinaux comme caractéristiques de la fièvre typhoïde, et fondent sur eux le diagnostic différentiel de cette pyrexie et du typhus ; à la lecture des passages que Graves a consacrés à l'étude de la tympanite, de la diarrhée et des hémorrhagies intestinales, ils ne manqueront pas de s'écrier que l'auteur a tout confondu. Il importe donc de ne pas laisser subsister cette erreur : les symptômes du côté du tube digestif existent dans le typhus, aussi bien que dans la fièvre typhoïde ; seulement, tandis que dans la dothiéntérie ils constituent dès le début des phénomènes dominants, ils apparaissent plus tardivement dans le typhus, où on les observe rarement avant le deuxième septénaire ; ils varient en intensité dans les diverses épidémies, mais ils ne font totalement défaut que dans le typhus sidérant, qui tue en trois ou quatre jours. J'indiquerai ici, afin de lever tous les doutes, quelques-uns des auteurs qui ont accordé à ces accidents une mention spéciale.

Masdeval, dans son mémoire sur les fièvres épidémiques de Catalogne, signale l'oppression à la région épigastrique, les vomituritions, le gonflement de l'abdomen, les déjections alvines involontaires. De Mertens, dans sa relation de l'épidémie de Moscou, a noté les mêmes symptômes. Monro, qui a décrit la fièvre castrale de Cox Heat (1779), a insisté sur le flux de ventre qui achevait d'abattre les forces des malades. Hildenbrand a fait connaître avec soin les symptômes abdominaux de la seconde période (*période nerveuse*) du typhus : les selles sont fréquentes et putrides ; le ventre est le siège de douleurs qui augmentent par la pression ; ces douleurs sont dues à un état inflammatoire des intestins, lequel caractérise constamment la maladie dans cette période ; il regarde également le météorisme comme un phénomène presque invariable. On objectera peut-être que ces observateurs, ne connaissant point la