

## DOUZIÈME LEÇON.

### TRAITEMENT DU TYPHUS FEVER. — INDICATIONS ET EFFETS DES VÉSICATOIRES.

Action des vésicatoires. — Ils sont stimulants ou dérivatifs. — Le mode d'application ne doit pas être le même dans les deux cas.

Les accidents cérébraux du typhus peuvent toujours être prévus. — Deux ordres de phénomènes annoncent les déterminations vers l'encéphale.

Respiration cérébrale.

Emploi des vésicatoires et des frictions stibiées sur le cuir chevelu. — Les vésicatoires dans les affections pulmonaires du typhus fever. — Mode de pansement.

MESSIEURS,

Les vésicatoires sont usités dans une foule de maladies ; mais ils ont des effets physiologiques très-divers, et remplissent des indications très-différentes, suivant qu'on a recours à tel ou tel mode d'application. Dans le typhus fever, ils sont employés, soit comme stimulants, soit comme évacuants et dérivatifs. Dans le premier cas on se propose de réveiller, par l'action qu'ils exercent sur l'innervation et la circulation, l'activité amoindrie de l'économie, ou d'exciter les fonctions engourdis de quelque organe. Il faut alors se servir de vésicatoires volants ; on ne les laisse en place que deux ou trois heures, dans le but de produire un effet d'excitation. Vous avez pu voir dans nos salles quelques malades chez lesquels les forces vitales étaient considérablement déprimées ; ils avaient les extrémités froides, le cœur sans impulsion, le pouls faible, la respiration courte et imparfaite, une tendance marquée à la prostration et au coma ; et chez eux, nous avons retiré de grands avantages de l'application de vésicatoires volants sur la région précordiale, sur l'épigastre, la poitrine, et la partie interne des jambes et des cuisses. Dans ces circonstances, nous laissons les emplâtres en

place pendant trois ou quatre heures, puis nous les faisons enlever : employés de cette façon, ils réussissent très-bien à relever l'énergie vitale, à réveiller l'action du cœur et du système capillaire, à rétablir l'activité de la respiration ; on peut en juger aisément par l'amélioration du pouls, la diffusion plus générale de la chaleur, et la régularité des diverses fonctions.

Lorsqu'on n'a en vue que l'effet stimulant des vésicatoires, il serait mauvais de les laisser plus de deux ou trois heures ; il suffit, dans ce cas qu'ils produisent la rubéfaction, ou une vésication tellement légère, qu'elle donne à la surface l'apparence d'une éruption miliaire. Vous avez alors, dans leur intégrité, les effets excitants de cet agent thérapeutique, et vous n'avez que ceux-là ; vous évitez l'affaiblissement consécutif qu'il produit.

Vous devez savoir que les vésicatoires appliqués selon le procédé ordinaire ont un double résultat : ils excitent d'abord, et dépriment ensuite, car ils agissent primitivement comme stimulants, et secondairement comme évacuants. Ils produisent d'abord de la douleur, de la chaleur et de la rougeur ; après un petit nombre d'heures, ces symptômes sont atténués et suivis d'une effusion de sérum ; du *sang blanc* est en réalité extrait des capillaires cutanés : de là une évacuation capable de diminuer une congestion accidentelle des parties voisines. Sous l'influence de l'excitation à laquelle ils sont soumis, les capillaires poussent dans la région une certaine quantité de *sang blanc* ; et, en parlant ainsi, je crois me servir d'une expression parfaitement physiologique, car la quantité de liquide en circulation dans une partie du corps dépend de l'action vitale des capillaires de cette partie. C'est à cette influence qu'on doit rapporter l'afflux du sang sur un point, et non pas à la force ou à la rapidité de l'action du cœur ; je vous l'ai suffisamment prouvé dans une précédente leçon. C'est par suite des changements survenus dans les capillaires, que les phénomènes de la congestion active et de l'inflammation sont produits ; les vaisseaux de la région affectée se dilatent et se multiplient, ceux qui étaient invisibles deviennent perceptibles. Ces modifications ont été attribuées à tort par Hastings et d'autres auteurs, à la débilité et au fonctionnement imparfait des capillaires (1).

A l'action stimulante produite par les vésicatoires succède leur effet débilitant. Si on les laisse en place jusqu'à ce qu'ils aient amené une vésication complète, ils agissent comme évacuants et déplétifs, ils ont

(1) Voyez la note de la page 93.

une influence dépressive sur toute l'économie. J'ai fréquemment observé ces effets successifs dans les maladies chroniques, lorsque je trouvais utile de revenir plusieurs fois à l'usage des vésicatoires. Le jour de leur application, les malades me disaient qu'ils se sentaient plus forts et plus à l'aise ; mais le lendemain ils étaient plus faibles, plus déprimés ; et cet état persistait quelquefois plus d'un jour. Or beaucoup de médecins paraissent oublier cette double action. Si, dans un cas d'inflammation survenant chez un sujet très-affaibli, vous leur proposez d'appliquer quelques sangsues, ils refuseront ; mais ils n'hésiteront pas à couvrir l'organe affecté d'un large vésicatoire, qu'ils laisseront en place jusqu'à complet effet, c'est-à-dire jusqu'à ce qu'il ait soustrait à l'organisme une proportion considérable de sérum.

Vous ne supposez pas, je pense, que je vais vous exposer ici les règles générales de l'emploi des vésicatoires dans les fièvres ; vous trouverez tout cela parfaitement indiqué dans vos livres et dans vos manuels. Du reste, je n'ai point formé le projet de vous indiquer, dans tous ses détails, le traitement du typhus fever ; je procède autrement : je passe, *per saltum*, d'un point à un autre sans ordre et sans méthode ; à vous de lire les traités dogmatiques, et de les comparer avec l'enseignement que vous recevez ici.

Laissez-moi maintenant vous présenter quelques observations sur cet état particulier du cerveau que nous observons dans la période moyenne du typhus, et contre lequel les vésicatoires constituent notre principal, pour ne pas dire notre unique moyen d'action. Chez plusieurs des malades que nous voyons à l'hôpital, nous rencontrons un cortège de symptômes bien propres à nous embarrasser, et qui n'existent ordinairement pas, lorsque la maladie a été convenablement traitée ; cela est vrai surtout des individus qui nous arrivent à une époque avancée du typhus, alors que leur intelligence est tellement altérée, que nous ne pouvons obtenir d'eux aucun renseignement.

Un homme au déclin de la vie, éloigné de tout secours médical, est attaqué du typhus ; durant les huit ou dix premiers jours, il est mal soigné ou ne l'est pas du tout ; pendant ce temps, les accidents augmentent, ils amènent les complications les plus fâcheuses, et le traitement devient très-difficile, souvent même impossible. Or, parmi tous les symptômes qui surviennent lorsque la maladie a été négligée au début, il n'en est pas de plus formidables, il n'en est pas de plus funestes que les symptômes cérébraux ; il n'est pas dans le typhus fever d'affection locale contre laquelle le traitement préventif agisse avec autant d'effi-

cacité. Je voudrais graver dans votre esprit cette règle importante : attaquez de bonne heure les manifestations cérébrales, n'attendez jamais qu'elles fassent explosion ; surveillez avec soin les premières étincelles de l'inflammation pour pouvoir les étouffer aussitôt, et ne laissez pas votre malade succomber à une épouvantable phlegmasie du cerveau.

Tous les auteurs vous enseignent que lorsque le malade a la face injectée, les yeux rouges, de la céphalalgie, de la photophobie, vous devez appliquer des sangsues et un vésicatoire à la tête, administrer des purgatifs, prescrire le tartre stibié, la poudre de James, et tous les médicaments usités contre l'irritation cérébrale ; mais un médecin attentif et observateur prévient tous ces symptômes, alors même qu'il n'y aura encore ni rougeur de la face, ni injection des yeux, ni douleur de tête ; et quoique le patient jouisse encore de la plénitude de sa raison, le médecin, vraiment digne de ce nom, pressentira l'affection cérébrale qui est imminente, et prendra ses mesures pour s'opposer à ses progrès. Observez attentivement les fonctions de l'encéphale : elles vous révéleront, dans presque tous les cas, l'approche des accidents cérébraux.

Chez les malades qui en sont menacés, vous constaterez un peu d'agitation et d'anxiété ; vous les verrez déployer une énergie qui n'est pas en rapport avec leur état ; ils sont privés de tout sommeil, ou s'ils parviennent à dormir, leur repos est troublé par des tressaillements soudains et des songes incohérents. Néanmoins, si vous leur parlez, leurs réponses sont raisonnables ; ils ajoutent qu'ils ont à peine mal à la tête ; et si vous vous bornez à cet examen superficiel, vous serez fort exposés à laisser passer inaperçu l'état du cerveau. Mais si vous poussez plus loin vos investigations, vous apprendrez que ces malades ne dorment presque jamais, et qu'ils ne sont pas même assoupis ; vous verrez qu'ils sont impressionnables, irritables, et qu'ils se parlent à voix basse. Cet ensemble de phénomènes m'a souvent conduit, bien qu'il n'y eût pas de chaleur à la tête, de suffusion des yeux, ni de céphalalgie, à soupçonner l'invasion des symptômes cérébraux, surtout si le malade était au neuvième ou au dixième jour, époque ordinaire de l'apparition de ces accidents ; et en face de ces indications prémonitoires, je n'hésite jamais à prendre les mesures nécessaires pour prévenir le développement ultérieur de l'inflammation. J'ordonne aussitôt de raser la tête et de la couvrir entièrement d'un vésicatoire, de sorte qu'au moment où l'affection cérébrale devrait apparaître, toute la surface extérieure du

crâne verse au dehors du sérum, quelquefois même du pus ; et lorsque, par ce moyen, j'ai opposé une barrière puissante au progrès du mal, une petite dose de tartre émétique ne tarde pas à en faire disparaître le dernier vestige. Je suppose, bien entendu, que le malade a été convenablement traité dès le début, et que les premiers symptômes inflammatoires ont été vigoureusement attaqués par les saignées générales et locales, et par tous les moyens déplétifs exigés en pareil cas.

Il est une autre série de phénomènes précisément inverses, qui nous permettent également de préciser l'invasion des accidents cérébraux. Le malade dort presque continuellement. Lorsque vous arrivez dans sa chambre le matin, et que vous demandez de ses nouvelles, celui qui l'a veillé ne manque pas de vous dire qu'il a passé une nuit excellente, et qu'il a dormi sans interruption depuis votre visite de la veille au soir. Le réveille-t-on pour lui donner à boire : il retombe aussitôt après dans son sommeil ; si on l'excite à sortir de cette torpeur, il porte autour de lui des regards alourdis et sans expression ; il y a en même temps une suffusion légère de la conjonctive, et une rougeur peu prononcée de la face et du cuir chevelu. Ces malades-là, qui sont en apparence dans un état satisfaisant, commencent à délirer vers le neuvième ou le dixième jour, et présentent des signes non équivoques de congestion et d'excitation cérébrales, quoiqu'ils aient été convenablement traités dès le début.

Dans tous les cas semblables, soyez sur vos gardes et ne vous laissez pas surprendre par ces symptômes d'un fâcheux augure. Vous obtiendrez ici de très-heureux résultats par l'emploi des vésicatoires. J'étais récemment mandé à quelque distance de Dublin dans des circonstances de ce genre. Le malade était plongé dans un assoupissement continu ; il n'accusait ni chaleur à la tête ni céphalalgie ; malgré cela, et après un examen attentif, je prédis l'arrivée des symptômes cérébraux. Il s'agissait d'une fièvre tachetée, et dans cette forme de typhus vous pouvez annoncer l'invasion de ces accidents avec une exactitude presque absolue. Le pouls était à 96, la langue était normale ; il n'y avait aucune manifestation délirante ni dans les actes, ni dans les réponses ; mais le sommeil ne cessait presque jamais. Tenant compte de la période de la maladie, et étudiant avec soin l'état des fonctions cérébrales, je fis raser la tête du malade et je la fis couvrir d'un vésicatoire. Malgré ces soins préventifs, les phénomènes que j'avais annoncés apparurent, et ils furent si violents, qu'il y eut une légère paralysie de la face et de la langue, accompagnée d'une immobilité complète des pupilles. Après avoir insisté de

nouveau sur l'emploi des vésicatoires à la tête, je prescrivis une solution de tartre stibié, composée de telle sorte qu'on donnait toutes les deux heures un huitième de grain d'émétique (7 milligr.). Cette médication réussit admirablement à éloigner les complications encéphaliques, et je suis convaincu que les mesures énergiques que j'avais prises dès le début ont sauvé la vie de ce malade.

L'excitation cérébrale du typhus fever présente un phénomène d'une importance considérable, parce qu'il peut suffire à lui seul pour vous annoncer l'imminence de l'irritation ou de l'inflammation du cerveau. Ce signe est fourni par l'appareil respiratoire. Bien souvent, l'examen de la respiration vous permettra de saisir plusieurs jours à l'avance l'invasion des accidents. Lorsque la respiration du malade est constamment irrégulière, lorsqu'elle est entrecoupée de fréquents soupirs, lorsqu'elle se fait pendant une ou deux minutes suivant un certain mode, et qu'elle en présente un autre pendant le quart ou la moitié de la minute suivante, vous pourrez, d'après ce seul signe, prédire l'apparition plus ou moins prompte d'une affection du cerveau. Vous observerez souvent la même modalité de la respiration avant les attaques de paralysie et d'apoplexie ; et c'est même la présence de ce symptôme chez les individus dont les fonctions cérébrales sont altérées, qui a appelé d'abord mon attention sur ce point. Je constatai pour la première fois ces troubles respiratoires chez un malade frappé d'apoplexie, auprès duquel je passai une nuit entière. En rappelant mes souvenirs, je trouve que j'ai bien souvent observé ces phénomènes dans le typhus ; mais je n'étais pas encore édifié sur les rapports qui existent entre eux et l'irritation du cerveau. Il va sans dire que je n'ai en vue ici que les cas dans lesquels il n'existe aucune affection thoracique. Cette réserve faite, et mettant également de côté les malades profondément affaiblis, vous serez en droit de soupçonner une détermination morbide vers l'encéphale, toutes les fois que vous observerez une respiration irrégulière, haute et haletante. J'ai l'habitude de donner à cette respiration le nom de *respiration cérébrale*, parce que mon expérience m'a appris qu'elle est presque invariablement liée à l'*oppression* et à la congestion du cerveau.

En résumé, si un malade est constamment éveillé, ou si, au contraire, il est continuellement assoupi ; si il y a quelques indices d'agitation et d'irritabilité ; si la respiration cérébrale a été observée pendant un certain temps, sans qu'il y ait prostration ou affection pulmonaire, vous pouvez, dans le typhus tacheté, annoncer l'arrivée des accidents

cérébraux. Ils se manifestent d'ordinaire entre le huitième et le dixième jour. Si alors vous avez déjà convenablement usé des sangsues et de la médication antiphlogistique, rasez la tête et couvrez-la d'un vésicatoire : c'est ce que vous pouvez faire de mieux.

MM. Little (de Belfast) et Kirby (de Dublin) ont adopté ces idées, et ils emploient les vésicatoires à une époque très-peu avancée du typhus, dans le but de prévenir les phénomènes d'excitation cérébrale. Je crois que, grâce à cette méthode employée dès le quatrième jour, j'ai sauvé tout récemment la vie d'un jeune homme demeurant dans Harcourt-street. Nous n'avons pas été instruits à recourir d'aussi bonne heure aux vésicatoires ; la pratique ancienne consiste à saigner, à appliquer des sangsues pendant quelques jours, et à n'user de la vésication que dans le dernier stade de la maladie. Dans les phlegmasies franches ou dans l'arachnitis, nous n'appliquons des vésicatoires qu'après avoir insisté autant que possible sur l'emploi des moyens déplétifs : saignées générales, sangsues et purgatifs. Mais telle ne doit pas être la règle dans le typhus fever. La congestion, l'irritation ou l'inflammation du cerveau (appelez-la comme vous voudrez) qui accompagne cette maladie, diffère essentiellement de l'arachnitis et de l'encéphalite légitimes, et réclame le plus souvent un tout autre traitement.

Je dois vous signaler en passant un fait physiologique. Mayo avait constaté que les pupilles sont contractées pendant le sommeil. Ce fait me paraissait fort curieux en lui-même, et j'avais le plus grand désir de le vérifier. Nous avons eu hier matin une excellente occasion d'étudier l'état des pupilles sur deux malades qui étaient plongés dans un profond sommeil. Ils étaient couchés sur le dos et dans une situation très-favorable à l'observation, car ils avaient la figure tournée vers la fenêtre. Nous arrivâmes tout doucement auprès d'eux, et ayant soulevé leurs paupières, nous vîmes que la pupille était contractée de telle façon qu'elle ressemblait à un trou fait par une épingle. Cet état des pupilles se modifia dès que les malades furent éveillés. C'est là un phénomène très-intéressant, et qui témoigne éloquemment de la sollicitude protectrice de la nature. Il semblerait, si je puis employer cette comparaison, que, pour garantir les yeux durant le sommeil, elle tire un rideau qui défend ces organes délicats contre tout accident, alors que la conscience endormie n'est plus sur ses gardes.

Jusqu'ici je n'ai eu en vue que les propriétés puissamment révulsives des vésicatoires et leur utilité dans le traitement de la congestion cérébrale ; mais ils peuvent remplir d'autres indications. Ce sont des stimulants

énergiques qui rendent de grands services lorsque les forces vitales affaiblies sont menacées d'un anéantissement complet ; dans quelques cas, ces forces sont *profondément* atteintes : alors les battements du cœur sont à peine perceptibles ; le pouls est irrégulier, la respiration faible, la peau froide, et le malade est tellement abattu, qu'il ne peut se soulever ou se tourner dans son lit, sans être menacé d'une syncope. Nous devons ajouter ici au traitement ordinaire du typhus les moyens capables de remédier à de tels accidents, et aux excitants internes nous devons joindre la stimulation de la peau par les vésicatoires volants. Un des procédés les plus avantageux est celui qui consiste à couvrir la région précordiale d'un large vésicatoire, qu'on laisse deux ou trois heures, ou, pour mieux dire, jusqu'au moment où la circulation cutanée est suffisamment excitée. Si le malade présente en outre les signes qui indiquent l'affaiblissement de l'action nerveuse et des parois des capillaires, c'est-à-dire le refroidissement des extrémités et l'abaissement du pouls, il faut couvrir de vésicatoires les deux côtés de la poitrine, l'épigastre, la partie interne des jambes et des cuisses. Vous réussirez par là dans des cas qui paraissaient désespérés. Déjà, dans plus d'une occasion, j'ai pu constater l'efficacité de ces moyens : j'ai vu des malades qu'un refroidissement, une négligence, ou un traitement spoliateur avait plongé dans un état des plus graves : ils avaient les extrémités livides, le facies hippocratique, la peau froide, le pouls nul ; et ils étaient miraculeusement sauvés par l'emploi du carbonate d'ammoniaque, du musc et du vin, par les fomentations chaudes sur les jambes, et par l'application d'une série de vésicatoires volants.

Je ne pourrais vous citer de meilleur exemple que le cas de Christophe Nolan, que vous avez tous, je pense, suivi avec attention. Lorsqu'il entra à l'hôpital, son état ne semblait autoriser aucune espérance, et cependant il a échappé à la mort, et il est actuellement en pleine convalescence. Je ne vous rappellerai point tous les détails de cette histoire, ils sont encore présents à votre esprit ; je vous ferai seulement observer que cet homme avait un typhus du plus fâcheux caractère : il avait le corps couvert de taches confluentes (1) ; il restait constamment couché

(1) L'auteur semble établir un rapport direct entre l'abondance de l'éruption et la sévérité de la maladie. Or les observateurs sont loin d'être unanimes sur ce point. Si quelques-uns, à l'exemple de Lang, de Berti, de Valcarengi, ont vu dans une éruption confluyente le signe de la gravité du typhus, il en est d'autres, en plus grand nombre peut-être, qui ont regardé l'apparition des taches nombreuses et persistantes comme un phénomène favorable. Cette détermination cutanée était, à leurs yeux, une

sur le dos ; il délirait à voix basse, tandis qu'il ne pouvait ou ne voulait répondre à nos questions ; la respiration était difficile, le pouls rapide, petit et faible, les forces vitales entièrement prostrées ; en un mot, ce malheureux présentait tous les signes d'une mort imminente.

Je devais essayer, avant toutes choses, de relever les forces, et dans ce but j'instituai le traitement suivant. Le malade fut couché dans un bon lit, et, pour ramener la chaleur à la peau, on fit avec de la flanelle

opération salutaire, par laquelle la nature délivrait l'économie d'une partie de la matière morbifique. Ainsi Fracastor regardait les éruptions pétéchiiales abondantes comme un symptôme de bon augure. Ramazzini a soutenu la même opinion, mais il était surtout effrayé de la disparition subite des taches. Hasenœhr, qui observait à Vienne, est arrivé aux mêmes conclusions. Dans la petite épidémie qu'il a étudiée à Avignon, M. Chauffard a également constaté que l'abondance de l'éruption était un signe favorable. D'un autre côté, bon nombre d'auteurs, non moins dignes de foi, ont déclaré qu'il n'existe aucune relation constante entre les caractères de l'exanthème et l'intensité de la maladie. Cette opinion a été soutenue par Strack, par Armstrong, par Cheyne, Barker et bien d'autres. Il est même à remarquer qu'Omodei, qui voyait dans les pétéchiies le typhus tout entier, finit par dire que l'éruption n'a pas d'influence sur la maladie pétéchiiale (*che il petecchiale malore non si lascia punto governare dall'esanthema*). En présence de telles dissidences, je crois que la seule conclusion possible est celle-ci : il n'existe pas de rapport constant entre l'éruption typhique et la gravité de la maladie ; comme tous les autres symptômes, l'exanthème est subordonné au génie épidémique et à l'individualité de chaque malade. C'est même là ce qui explique les nombreuses divergences des auteurs sur ce point. Je dois dire toutefois que M. le professeur Trousseau a émis sur l'éruption de la fièvre typhoïde les mêmes idées que le médecin de Dublin sur l'exanthème du typhus fever : « La durée totale de l'éruption, en moyenne de huit jours, varie comme termes extrêmes entre trois, dix-sept et même vingt jours. Son abondance, sa persistance coïncident généralement avec une gravité plus grande, ou, pour mieux dire, avec une durée plus longue de la maladie. »

Lang, *De febre petechiali epidemica*, in *Opera omnia* (citation empruntée à J. Frank). — Berti e Guggerotti Fracastor, *Notizie istoriche interno al tifo carcerale di Verone nell'anno 1817*. Verone, 1818. — Valcarengi, *Med. ration. constitutionem epidemicam annorum 1734, 1735, 1736*, in *Cremonensi civitate complectens*. Cremona, 1737. — Fracastor, *De contagionibus et contagiosis morbis, etc., libri tres, — cum opere : De sympathia et antipathia rerum*. Lyon, 1554. — Ramazzini, *De constitutione annorum 1692, 1693 et 1694*, in *Mutinensi civitate dissertatio*. — Hasenœhr, *Hist. med. morbi epidem. seu febris petechialis, quæ ab anno 1757 fere finiente usque ad annum 1759 Viennæ grassata est*. Vindob., 1760. — Chauffard, *Étude clinique du typhus contagieux*. Paris, 1856 (in *Gaz. hebd.*). — Strack, *Obs. med. de morbo cum petechiis et qua ratione eidem medendum sit*. Karlsruhe, 1796. — Armstrong, *A practical illustration of typhus fever, of the common continued fever, and of inflammatory diseases*. London, 1819. — Cheyne et Barker, *loc. cit.* — Omodei, *loc. cit.*, t. I, III. — Trousseau, *loc. cit.*, I, p. 156.

(Note du TRAD.)

des frictions sur le tronc et sur les membres. Je fis placer des vésicatoires volants à la nuque, sur la poitrine et sur le ventre. Je dois noter ici que la poitrine était agitée, et se soulevait péniblement. Nous entendions dans toute son étendue des râles sibilants ; nous observions en même temps cette lividité de la face, cette couleur sombre de la peau qui indique une hématoze insuffisante. Pour exciter les nerfs respirateurs, je fis appliquer un vésicatoire de chaque côté du cou, au-dessus de la clavicule ; deux heures après, je les fis enlever, et l'on en appliqua deux autres sur les régions mammaires, puis sur le cœur et le côté droit de la poitrine, enfin sur la région épigastrique. J'ordonnai en outre du vin, du bouillon de poulet, et une potion stimulante qui devait être donnée régulièrement toutes les deux heures, jusqu'à l'apparition des phénomènes réactionnels.

En employant ici la vésication, mon but était d'exciter puissamment et dans un court délai les téguments du cou, de la poitrine et de l'abdomen. Cette pratique a souvent amené les plus heureux résultats, et nous avons pu nous convaincre, dans le cas présent, de son efficacité. Du reste, celle-ci ne paraît dépendre ni de la soustraction du sérum, ni de l'effet révulsif des vésicatoires, mais de l'excitation qu'ils produisent sur une vaste étendue de la surface cutanée.

Ce n'est pas seulement dans le typhus fever que l'application des vésicatoires sur la tête rasée peut rendre des services ; ce traitement est également fort utile dans d'autres maladies, et cela dans des cas qui ne laissent plus guère de place à l'espérance. On peut obtenir les mêmes résultats en frictionnant le cuir chevelu avec une pommade stibiée ; mais la douleur et l'inflammation consécutives sont si violentes, que ce procédé est rarement employé. J'y ai cependant eu recours dans quelques occasions, et deux fois entre autres avec le plus grand succès. Un de mes amis avait perdu deux enfants d'hydrocéphalie. Cinq semaines après, un autre de ses enfants, charmante et frêle créature, présenta les symptômes de la même maladie. Il avait de la fièvre depuis quinze jours, de l'insomnie, des vomissements et de la diarrhée ; il poussait fréquemment ce faible cri qui est un des principaux signes de l'hydrocéphalie, et il roulait sans cesse sa tête d'un côté à l'autre. Bientôt après, il eut des mouvements continuels dans les membres du côté droit, puis une paralysie du côté opposé. Je fus consulté avant l'apparition de la paralysie, et je conseillai au père de cet enfant de faire frictionner le cuir chevelu, sur lequel on avait déjà appliqué un vésicatoire, avec la pommade stibiée. La guérison fut complète.