

## TREIZIÈME LEÇON.

### **TRAITEMENT DU TYPHUS FEVER. — FOMENTATIONS CHAUDES SUR LA TÊTE. — EMPLOI DU MERCURE. — SOUBRESAUTS DES TENDONS. — SYMPTOMES CÉRÉBRAUX.**

Effets des affusions froides. — Emploi de cette médication à l'hôpital de la Charité, à Berlin.

Avantages des fomentations chaudes.

Emploi des mercuriaux dans le typhus fever. — La saturation mercurielle ne met pas à l'abri de la contagion.

Traitement du délire dans le typhus fever par le tartre stibié. — État de l'appareil cérébro-spinal dans le typhus tacheté. — Soubresauts des tendons. — Vomissements et diarrhée du début. — Fièvre scrofuleuse secondaire.

MESSIEURS,

Je vous ai déjà fait connaître ma façon de penser sur les émissions sanguines dans le typhus fever, et je vous ai signalé les circonstances qui me paraissent en indiquer l'emploi; je vous ai montré qu'il y a lieu de recourir aux saignées générales dans le commencement de la maladie, soit dans le but d'en arrêter définitivement les progrès, soit dans l'intention de la rendre moins sévère et partant moins dangereuse, en atténuant les phénomènes de réaction inflammatoire, et en prévenant les accidents cérébraux. Je me suis également entretenu avec vous des indications des sangsues et des vésicatoires : de sorte que pour terminer l'étude du traitement, il ne me reste plus qu'à vous dire quelques mots de l'application du froid sur la tête, comme moyen de combattre les symptômes d'excitation cérébrale.

Le docteur Southwood Smith a réuni dans son *Traité du typhus fever* beaucoup d'observations et beaucoup d'arguments pour démontrer l'efficacité de cette médication. Lorsqu'il y a de la céphalalgie et du délire, et qu'on ne peut se servir de la lancette, si l'on place le malade dans un

bain chaud, et qu'on fasse arriver sur sa tête, avec une certaine force, un petit jet d'eau très-froide, on constate bientôt un grand calme; la douleur de tête s'apaise, et souvent, lorsque le patient est reporté dans son lit, il est délivré de tous ses accidents cérébraux. La chaleur brûlante de la peau fait place à une sensation de fraîcheur ou même de froid, l'injection de la face disparaît, le délire s'évanouit, fréquemment une crise favorable survient. Les effets de cette médication sont réellement très-remarquables, et je suis convaincu que, dans les cas où j'ai employé le tartre émétique avec tant d'avantages, elle n'aurait donné les mêmes succès.

Les affusions froides recommandées par le docteur Smith sont très-fréquemment employées à l'hôpital de la Charité, à Berlin; elles constituent un moyen vraiment héroïque, et je regrette que nous n'ayons pas ici d'appareil convenable pour leur application. Mais je crains que, pour quelque temps encore, cette pratique ne reste bornée aux établissements publics, et qu'elle ne se généralise pas dans la clientèle particulière. Il y a contre elle, dans ce pays, des préjugés sans nombre. A l'époque où l'on employait les affusions froides contre la scarlatine, leur administration intempestive et mal raisonnée fut la source de beaucoup de maux, et ne contribua pas peu à les faire tomber en discrédit. En résumé, cette méthode exige un appareil spécial qui est rarement à la disposition du médecin dans les familles, et je crois, en vérité, que dans bien des cas nous pouvons nous passer parfaitement de cette médication (1).

Vous savez tous que, dans les cas de congestion céphalique, on a l'habitude de raser la tête et d'y faire des lotions froides. J'ai souvent répété, dans mes leçons, que ce moyen est appliqué d'après un procédé imparfait, et même dangereux, et je me suis efforcé de montrer qu'il avait pour résultat l'augmentation de la chaleur des téguments, bien

(1) M. le professeur Trousseau, qui a popularisé cette méthode en France, et qui en a si heureusement précisé les indications, a fait connaître un procédé d'application qui n'exige aucun appareil spécial, et qui permet au médecin d'employer les affusions froides dans tous les cas où il les juge utiles : « Le malade est mis nu dans une baignoire vide, on lui jette sur le corps trois ou quatre seaux d'eau à la température de 20 à 25 degrés centigrades. Cette affusion dure d'un quart de minute à une minute au maximum. Le malade est, immédiatement après, enveloppé dans des couvertures, puis remis au lit sans être essuyé, mais recouvert convenablement. Généralement la réaction s'est établie avant que quinze à vingt minutes se soient écoulées. » (*Loc. cit.*, 1, p. 29.)

(Note du Trad.)

plutôt que l'abaissement de leur température. Les lotions froides ne sont un réfrigérant que si elles sont pratiquées sans interruption, de façon à maintenir la partie au-dessous de la température normale du corps. Mais c'est précisément ce qui ne se fait pas. La garde fait sa lotion, puis elle s'endort ou s'occupe d'autre chose, jusqu'à ce que la vapeur qui s'élève de la tête du malade attire son attention; alors seulement elle renouvelle son application froide. Je n'ai pas besoin de vous dire que le froid ainsi employé perd toute influence réfrigérante; bien plus, il n'a d'autre effet que de produire une réaction vive, qui annihile entièrement la médication. Aussi, à part quelques cas exceptionnels, j'ai renoncé aux lotions froides, et je donne la préférence à des fomentations chaudes composées de parties égales de vinaigre et d'eau bouillante; je les fais appliquer sur les tempes, sur le cuir chevelu rasé, et je les fais renouveler très-fréquemment. Je suis certain que nous n'avons pas assez souvent recours à ce moyen, dans le traitement de la céphalalgie et des autres phénomènes cérébraux. Vous savez que les chirurgiens traitent les inflammations locales tantôt par des applications chaudes, tantôt par des applications froides; vous savez aussi que les indications spéciales de ces deux méthodes opposées ne sont pas encore précisées, de sorte que le praticien se laisse guider, et se décide le plus ordinairement d'après son expérience individuelle. Eh bien! il en est exactement de même en médecine pour le traitement des douleurs et des congestions internes, parmi lesquelles je comprends les déterminations encéphaliques du typhus, avec leur cortège obligé de céphalalgie, d'insomnie et de délire. Dans quelques cas, le froid fait merveille; dans d'autres, les lotions pratiquées sur la tête avec de l'eau aussi chaude que possible amènent à leur tour les plus heureux résultats.

La première idée des fomentations chaudes m'a été donnée, en 1833, par Swift, qui avait été amené par hasard à en constater l'efficacité. Il se lava la figure avec de l'eau très-chaude, un jour qu'il souffrait d'un violent mal de tête; le soulagement soudain qu'il ressentit l'engagea à combattre par ce moyen la céphalalgie de l'influenza, et il le fit avec le plus grand succès. La grippe qui régna ici en 1833 et en 1837, et qui se montra de nouveau en 1847, était caractérisée, entre autres symptômes saillants, par de violentes douleurs de tête. Les malades tombaient très-vite dans un état marqué de débilité, qui interdisait absolument les moyens ordinaires de déplétion. Or, dans la première de ces épidémies, Swift a observé qu'en appliquant sur la région frontale, temporale et occipitale, de l'eau aussi chaude qu'elle pouvait être supportée, on

obtenait presque instantanément un soulagement notable: il parvint ainsi à faire disparaître rapidement la manifestation la plus pénible de la maladie, tout en attaquant celle-ci par les moyens appropriés. Mon ami le docteur Oppenheim (de Hambourg) m'a dit avoir constaté la supériorité de cette méthode dans des circonstances analogues. Ce sont les observations de Swift qui m'ont conduit à étendre à d'autres maladies l'emploi des fomentations chaudes sur la tête; et quoique je ne puisse pas vous donner à cet égard de règles précises, quoique je ne sois pas en mesure de poser les indications spéciales de ce mode de traitement, je puis vous affirmer d'une manière générale que les lotions chaudes d'eau et de vinaigre vous réussiront mieux que tout autre moyen, pour combattre la céphalalgie du typhus fever (1).

Occupons-nous maintenant de l'emploi des mercuriaux. Et d'abord devons-nous, oui ou non, les administrer dans le typhus? Je ne parle pas ici de l'action purgative du mercure, mais de son action générale sur l'économie; en d'autres termes, devez-vous placer un malade atteint de typhus sous l'influence de la saturation mercurielle? Devez-vous pousser l'usage du médicament jusqu'à produire la stomatite et la salivation? Je l'ai vu faire autrefois, et la majorité des médecins avaient la plus entière confiance en cette pratique. Elle a été vivement recommandée par les chirurgiens de l'armée et de la marine, dans les fièvres tropicales; mais je dois avouer que je ne suis point disposé à adopter cette méthode, et que j'ai même de bonnes raisons pour ne pas en conseiller l'emploi. En premier lieu, nous avons pu observer que les malades de nos salles ont fréquemment contracté le typhus par contagion, alors qu'il étaient en pleine influence mercurielle. D'autre part, nous avons vu que les sujets qui sont touchés par l'épidémie pendant la salivation n'échappent pas plus que les autres; la maladie fournit chez eux sa course tout entière, elle paraît plutôt aggravée qu'atténuée

(1) Certaines céphalalgies, certaines douleurs névralgiques, dit le professeur Bennett, sont immédiatement calmées par une application froide. Dans d'autres cas, identiques en apparence, c'est la chaleur qui réussit. Je me rappelle avoir été mandé auprès d'une dame qui présentait tous les symptômes du typhus fever. Pour calmer une céphalalgie violente dont elle était tourmentée, je versai de l'eau froide sur sa tête; mais, à ma grande surprise, elle n'obtint aucun soulagement. Je remplaçai immédiatement l'eau froide par de l'eau chaude, et à l'instant même la douleur disparut comme par enchantement.... Je ne puis donner ici d'autre règle de conduite que celle-ci: « Si le froid échoue, essayez de la chaleur. » (Bennett, *Clinical lectures on the principles and practice of medicine*, 3<sup>e</sup> édit. Edinburgh, 1859, p. 434.)

par la saturation mercurielle préexistante. J'ai vérifié ces faits dans ma pratique privée aussi bien qu'à l'hôpital.

Ainsi donc, la *mercurialisation* ne met pas l'homme à l'abri de la contagion du typhus, et ne modifie ni la marche, ni la forme de la maladie. Mais ce n'est pas tout : j'ai vu nombre de typhus traités par l'emploi quotidien du mercure, et je ne puis me rappeler un seul cas dans lequel cette méthode ait paru enrayer la maladie, adoucir ses manifestations ou amener une crise favorable. Je sais fort bien qu'en protestant contre ce mode de traitement, je me sépare d'un grand nombre de confrères qui, du commencement à la fin du typhus fever, s'efforcent sans relâche de placer leur malade sous l'influence mercurielle ; mais je suis convaincu que, dans les cas où la guérison est survenue, on a confondu bien à tort le *post hoc* avec le *propter hoc*. De plus, le typhus est une des maladies où il est le plus difficile, pour ne pas dire impossible, d'influencer l'organisme par le moyen du mercure ; il est certains états généraux qui annihilent l'effet de la médication mercurielle, et le typhus grave est précisément un de ces états ; lorsqu'il a profondément modifié l'économie, lorsqu'il s'en est pour ainsi dire emparé, elle n'est plus apte à être affectée par le mercure. Lorsqu'un malade *mercurialisé* guérit du typhus, gardez-vous de croire que la guérison provienne de ce que son organisme a été influencé par le mercure ; il n'en est rien : le malade ressent l'influence mercurielle parce qu'il guérit du typhus. Ajoutez à cela que le mercure exige un régime tout particulier, qu'il absorbe toute l'attention du médecin, et qu'il l'empêche d'administrer d'autres médicaments qui seraient bien plus justement indiqués, et par conséquent plus utiles.

Ces considérations, et d'autres encore, m'ont convaincu que l'administration du mercure dans la fièvre, dans le but de produire la salivation, est aussi inutile que peu judicieuse. Il est cependant des cas dans lesquels nous sommes contraints d'y avoir recours, quelles que soient la forme et la période de la maladie.

Toutes les fois, en effet, qu'il survient une inflammation viscérale, nous devons donner les mercuriaux, et bien des pneumonies qui eussent été certainement mortelles ont guéri sous cette influence. Mais une fois ces cas mis à part, je ne vois pas que ce médicament nous procure aucun avantage : aussi ne suis-je pas dans l'habitude de m'en servir. J'emploie quelquefois le calomel comme purgatif, ou bien je prescris de petites doses d'*hydragyrum cum creta*, pour exciter légèrement le foie et prévenir la congestion du canal intestinal ; mais c'est tout, et

en dehors des cas de pneumonie ou d'inflammation viscérale, je ne tente jamais de mettre un malade atteint de typhus en état de saturation mercurielle (1).

Permettez-moi maintenant une légère digression. Je désire appeler votre attention d'une manière toute spéciale sur un malade qui est mort dans nos salles il y a vingt-quatre heures, car je pense qu'une autre méthode de traitement aurait pu sauver sa vie. Cet homme, nommé Cassels, avait été admis dans la salle des fiévreux, au septième ou huitième jour de sa maladie. Je ne puis vous dire exactement comment il avait été traité chez lui ; mais je crois qu'il avait été très-mal soigné, et qu'on avait complètement négligé de constater l'état des principaux viscères. Qu'il me suffise de vous dire que, lorsqu'il nous arriva, il présentait, entre autres phénomènes, du délire, une insomnie complète et une agitation tellement violente, qu'elle nécessita la camisole de force. De telles conjonctures exigent de la part du médecin une attention extrême, en même temps qu'une décision rapide ; tout ce qu'il peut tenter pour prévenir le danger doit être fait à l'instant même. J'ai le regret de vous dire que je n'eus pas en cette occasion une idée exacte et précise du traitement et des précautions nécessaires. Je ne pensais pas que la maladie dût amener aussi promptement la mort, et j'attendis avec trop de confiance l'effet du remède que j'avais prescrit. J'avais ordonné la solution de tartre stibié à haute dose ; mais, en arrivant, le lendemain, auprès du malade, j'appris qu'il avait obstinément refusé le médicament, et je vis que tous les symptômes s'étaient considérablement aggravés.

Dans un délire aussi violent, il est toujours très-difficile de traiter le malade, et il faut souvent avoir recours à la force ou à la ruse, pour lui faire prendre ses remèdes. Je regrette vivement de n'avoir pas fait appliquer des sangsues sur la tête de cet homme, au moment où il est entré à l'hôpital : car, d'après l'état de son pouls, je suis convaincu qu'il les aurait très-bien supportées. J'aurais dû faire mettre huit sangsues aux tempes, et en renouveler l'application deux ou trois fois dans la journée, en me guidant sur le pouls et l'état des forces. J'avoue que j'ai eu

(1) La Pharmacopée de Londres donne la formule suivante :

Mercure . . . . . 3 onces = 96 grammes.

Craie préparée . . . . . 5 onces = 160

Triturez ensemble, jusqu'à ce qu'on n'aperçoive plus de globules métalliques.

(Note du Trad.)

tort de me contenter de prescrire la solution stibiée et un vésicatoire sur la tête, car j'aurais dû prévoir, d'après la violence de son délire, qu'il serait très-difficile de faire prendre à cet homme un médicament quelconque.

Dans les cas de ce genre, lorsqu'il est nécessaire de donner le tartre émétique (et c'est un des meilleurs remèdes que vous puissiez employer contre l'excitation cérébrale du typhus), vous devez toujours être prêts à obvier aux refus obstinés du malade. Deux moyens sont alors à votre disposition : vous pouvez faire mêler en secret la solution médicamenteuse à la boisson ordinaire ; et comme ces malades sont le plus souvent très-altérés, il est rare qu'ils refusent de boire : aussi un infirmier intelligent parviendra facilement à leur faire prendre assez de tisane, pour que l'action du médicament sur la circulation cérébrale soit pleinement assurée. Vous pouvez en outre donner le tartre stibié sous forme de lavement ; j'ai eu recours à cet expédient il y a quelque temps, et le succès a été complet. Ce moyen a l'avantage d'être toujours applicable ; que le patient s'y prête ou s'y refuse, peu importe, pourvu que vous preniez soin de le maintenir par la camisole de force. Le meilleur procédé d'administration consiste à faire dissoudre deux ou trois grains d'émétique dans quatre ou cinq onces de mucilage d'amidon ou d'ichthyocolle, et d'injecter cette solution au moyen d'un long tube flexible, afin qu'elle pénétre le plus haut possible dans l'intestin.

Vous pouvez être sûrs que le tartre stibié produira alors son plein et entier effet, qu'il combattra la congestion du cerveau, et procurera du sommeil au malade.

Dans les congestions cérébrales graves du typhus fever, j'ai l'habitude de donner l'émétique par cette voie, lorsque l'estomac est trop impressionnable pour le supporter, et je puis vous affirmer que c'est là une bien puissante ressource. Souvent aussi j'administre de la même façon des médicaments expectorants, lorsque l'état des premières voies ou la faiblesse du malade m'empêche de les faire prendre par la bouche, à doses aussi élevées qu'il le faudrait, ou avec toute la rapidité désirable. C'est ainsi que je prescris assez souvent l'ipécacuanha en lavement : c'est un médicament d'une valeur considérable, et qui ne me paraît pas suffisamment apprécié par les médecins modernes. Je n'ai pas besoin d'ajouter que les vomissements et tous leurs effets consécutifs sont produits exactement de même que si la substance avait été ingérée dans l'estomac. En définitive, les cas dans lesquels ces expédients deviennent nécessaires sont relativement rares ; mais le médecin

praticien doit y être préparé, afin de pouvoir faire face à toutes les éventualités.

Un autre malade a succombé il y a quelques jours, dans notre salle des fiévreux. Il était atteint d'un typhus tacheté très-sévère; et lorsqu'il entra à l'hôpital, son état ne laissait plus aucun espoir. Je ne m'arrête sur ce fait que pour appeler votre attention sur une condition particulière du système cérébro-spinal, qui se rencontre assez fréquemment dans la forme éruptive du typhus, et quelquefois même dans d'autres variétés de la maladie. Vous avez pu constater que cet homme n'avait aucune tendance au sommeil; il avait les yeux toujours ouverts; il était en proie à un délire continuel; il avait des soubresauts dans les tendons, du crocidisme; il essayait souvent de sortir de son lit; ses extrémités étaient froides. Malgré cela, nous ne pouvions découvrir chez lui aucun signe évident d'inflammation cérébrale. La conjonctive était d'une blancheur parfaite, la face était pâle, la température de la tête n'était pas élevée. Par conséquent, l'insomnie, le délire, les soubresauts de tendons peuvent dépendre d'un état du système nerveux qui n'a aucun rapport avec la congestion de l'encéphale, ou la détermination sanguine vers la tête. J'ai constaté ce fait dans bien des cas de typhus, et il m'a profondément étonné; mais ce qui m'a le plus frappé, c'est l'existence des soubresauts de tendons dans des circonstances pareilles (1). Chez le malade dont il est question, ce phénomène était accompagné d'insomnie; mais ces deux symptômes n'existent pas toujours simultanément.

Rappelez-vous, en effet, cet enfant couché dans notre petite salle, et qui présentait à un si haut degré le *subsultus tendinum*; il dormait remarquablement bien, et vous vous souvenez encore, je pense, des bons effets qu'a produits chez lui l'essence de térébenthine à la dose

(1) On sait aujourd'hui que l'anémie cérébrale peut donner lieu aux mêmes manifestations morbides que la congestion encéphalique; on sait également que ces manifestations ne sont pas seulement identiques par leurs caractères, et qu'elles le sont aussi par la soudaineté de leur production. Mais à l'époque où Graves écrivait ces lignes, ces notions, si importantes au point de vue pratique, étaient encore parfaitement inconnues. Aussi j'appelle expressément l'attention sur ce passage remarquable, car il est bien propre à montrer la puissance d'observation dont était doué le médecin de Dublin et la rectitude de son jugement dans l'interprétation des faits cliniques. En quelques mots il renferme toute une doctrine; il établit la distinction capitale des deux ordres de symptômes cérébraux, et des deux formes de délire qu'on rencontre dans les maladies aiguës. Je n'ai pas besoin de rappeler que, jusqu'à ces dernières années, on mettait indistinctement tous ces accidents sur le compte de la congestion ou de l'inflammation des centres nerveux.

(Note du Trad.)

d'une drachme (4 grammes). Du reste, ce n'est pas la première fois que je signale ce fait aux élèves qui suivent ma clinique. Souvent déjà je vous ai montré des malades qui dormaient très-bien, quoiqu'ils eussent des soubresauts de tendons, et je vous ai fait remarquer la blancheur perlée de la conjonctive, et l'absence de toute suffusion sanguine. Le *subsultus* se présente donc dans deux conditions opposées du système nerveux. Nous le voyons accompagné d'insomnie, et nous le rencontrons encore chez les malades qui ont un sommeil lourd et prolongé, d'où il est difficile de les tirer. C'est là ce qui me porte à croire que la cause des soubresauts réside bien moins dans les centres nerveux que dans les extrémités périphériques des nerfs.

Je suis tellement convaincu de la vérité de cette proposition, que je suis certain que le *subsultus* continuerait après l'ablation du cerveau et de la moelle épinière, si la vie et la maladie pouvaient persister après une telle mutilation. Il est pour moi hors de doute que la cause de ce phénomène morbide siège dans les extrémités des nerfs. Lorsque plus tard je vous parlerai de la paralysie, je vous montrerai que les nerfs périphériques peuvent être affectés primitivement (1), sans aucune lésion antérieure du cerveau ou de la moelle. Je crois que dans le typhus les centres nerveux sont exposés à certaines altérations qui se traduisent par le coma, l'insomnie ou le délire; mais je crois fermement aussi qu'il existe d'autres symptômes, imputables à une affection des extrémités des nerfs; et, en tête de ces symptômes, je place les soubresauts des tendons, phénomène que nous observons dans des conditions complètement opposées des organes nerveux centraux.

Mais revenons au malade qui a été victime de l'erreur dont je vous ai parlé. Dans les premières périodes de la fièvre, il ne faut jamais user des vésicatoires avant d'avoir appliqué des sangsues en suffisante quantité.

Il est vrai que dans ce cas nous ne pouvions déterminer avec préci-

(1) On trouvera, dans les leçons que l'auteur a consacrées à l'étude des paralysies d'origine périphérique, l'exposé complet de sa doctrine. Mais je tiens à faire remarquer, dès à présent, que, pour cette question comme pour la précédente, Graves a devancé de plusieurs années tous ses contemporains, et cela, grâce à une profondeur de vues peu commune, grâce à l'observation rigoureuse et attentive des faits. En fait, toutes les paralysies qu'on a décrites dans ces derniers temps sous le nom de paralysies réflexes, sans altération primitive des centres nerveux, rentrent dans la classe des paralysies périphériques, que le professeur de Dublin a créées le premier. Déjà, dans la première édition de son livre (1843), il avait fait connaître ses vues sur ce sujet.

(Note du TRAD.)

sion à quelle période nous avons affaire, car le malade était endéire, et nous ne savions rien de ses antécédents; si nous avions pu être renseigné sur ce point, si nous avions pu connaître la médication employée jusque-là, il est probable que nous n'aurions pas commis la faute que je vous ai signalée. Que cette erreur au moins vous soit profitable, et qu'elle serve à vous montrer que, dans tous les cas de typhus tacheté, vous devez examiner la tête avec le plus grand soin, et rechercher attentivement s'il y a quelque signe de congestion cérébrale. Si vous constatez de la céphalalgie, des pulsations très-fortes dans les carotides, de l'injection des yeux, de la chaleur à la tête, ainsi que les autres phénomènes qui dénotent une altération des fonctions du cerveau, vous devez avoir recours aux sangsues; commencez doucement, et continuez-en l'application aussi longtemps que le malade s'en trouvera bien. Faites mettre d'abord une ou deux sangsues aux narines, ou bien six ou huit aux tempes ou derrière les oreilles, et vous y reviendrez deux ou trois fois par jour, selon les cas. Le meilleur moyen de se servir des sangsues, c'est de les appliquer en petit nombre toutes les six ou huit heures, de manière à obtenir un écoulement constant. Après cela, vous pouvez en venir aux vésicatoires. Dans cette modification du traitement tout dépend de la sagacité et de l'habileté du médecin; il faut un tact peu ordinaire pour déterminer avec justesse le moment où il convient de renoncer aux sangsues, et de mettre en œuvre les vésicatoires.

Je passe sans transition à un autre sujet qui est également important pour la pathologie et pour le traitement du typhus; nous avons pu l'étudier tout récemment chez une jeune fille qui est morte dans nos salles, avec un cortège de phénomènes fort remarquables. Toute fièvre qui débute par des vomissements et de la diarrhée, que ce soit une scarlatine, une rougeole ou un typhus, est une maladie d'un caractère redoutable; dans les cas de ce genre, le médecin doit être perpétuellement sur ses gardes, et il ne doit pas perdre de vue un seul instant l'état du cerveau. Il y a une très-grande différence entre les vomissements et la diarrhée de la gastro-entérite, et les vomissements et la diarrhée d'origine cérébrale. Ces derniers surviennent dès le début de la maladie, souvent le premier ou le second jour, et ils sont rarement accompagnés de la rougeur et des enduits de la langue, de l'amertume de la bouche, de la soif dévorante et de la sensibilité épigastrique qui caractérisent l'inflammation gastro-intestinale.

Il est une considération d'une moindre importance, il est vrai, qui per-