

et la respiration, qui pendant les plus mauvais jours était à cinquante par minute, descendit à vingt-cinq. Cette amélioration ne se ralentit plus, et au dix-septième jour tout mouvement fébrile avait disparu; le pouls était à 60.

Du dixième jour au début de la convalescence, le traitement consista simplement en un léger laxatif donné tous les deux jours; une fois que le tartre stibié eut abattu l'excitation cérébrale, M. C... dormit presque continuellement jusqu'au moment où la fièvre tomba.

M. M..., âgé de quarante ans, est un homme d'une forte corpulence; il a des habitudes très-sédentaires; atteint dernièrement d'un typhus grave, il a été énergiquement et très-sagement soigné par le docteur Ireland. L'éruption morbilliforme s'était montrée au cinquième jour. Deux fortes saignées du bras avaient été faites, des sangsues avaient été appliquées à plusieurs reprises sur la région frontale, dans le but de diminuer la céphalalgie; plusieurs purgatifs avaient été administrés. Au moment où l'éruption parut, l'agitation et la faiblesse du malade augmentèrent notablement, et il perdit le sommeil; en peu de temps son état devint très-alarmant, et au neuvième jour je fus appelé en consultation avec le docteur Ireland.

M. M... avait déliré pendant toute la nuit précédente; il était baigné de sueurs, qui ajoutaient encore à sa faiblesse; le pouls battait plus de 130 fois à la minute, la respiration était très-fréquente; la physionomie du malade révélait l'excitation à laquelle il était en proie: celle-ci, du reste, se traduisait par de l'agitation plutôt que par de la violence. La langue était sèche, le corps était couvert d'une éruption confluente de macules. Ici donc, malgré les moyens énergiques de déplétion générale et locale qu'on avait employés au début, nous avions affaire à des phénomènes non douteux d'excitation cérébrale, et cela à une période de la maladie où le mauvais état des forces vient ajouter aux difficultés de la situation, en apportant un obstacle considérable à l'emploi des évacuants directs. De plus, l'excessive corpulence du malade, le développement exagéré de son ventre, étaient des conditions on ne peut plus fâcheuses: chacun sait, en effet, que les gens replets échappent rarement à un typhus de mauvais caractère. Dans cette conjoncture, je fis donner l'émétique à la dose de trois grains (0gr,18) par jour; on en continua l'usage pendant quarante-huit heures, c'est-à-dire jusqu'au moment où l'agitation du système nerveux fit place à une tranquillité rassurante. Dans ce cas, le tartre stibié n'eut pas seulement pour effet d'abattre le délire et de ramener le sommeil, mais il produisit plusieurs

selles très-abondantes, et abaissa notablement la fréquence du pouls et de la respiration. Il est bon de noter également que les sueurs profuses diminuaient à mesure que le malade était influencé par les médicaments; au bout de quelques heures, elles avaient entièrement cessé.

Il est évident pour moi que M. M... dut la vie à ce traitement. Quoiqu'il ait eu la fièvre encore pendant quelques jours, il ne courut plus aucun danger; toutefois il fut pris au treizième jour d'un hoquet violent qui le tourmentait sans cesse. Entre autres moyens employés pour combattre ce symptôme, c'est le vin de Bordeaux frappé qui me parut le plus efficace. La maladie de M. M... était terminée au dix-neuvième jour.

Le docteur Ireland, dont l'expérience en pareille matière est très-étendue, me témoigna toute la joie qu'il avait ressentie en constatant, dans un cas presque désespéré, les heureux résultats d'une médication qui était entièrement nouvelle pour lui.

Le fait suivant présente une démonstration tellement frappante de l'efficacité de mon traitement, que je crois devoir vous le rapporter aussi. La marche de la maladie fut suivie par plusieurs médecins, qui déclarèrent tous, et je partageais moi-même cette opinion, que rien ne pouvait sauver le patient. La guérison fut pour nous tous, sans aucune exagération, un sujet d'étonnement profond; de plus, cette guérison inespérée résultait si évidemment de l'influence thérapeutique, que plusieurs praticiens, peu convaincus encore de l'utilité de l'émétique dans les stades avancés du typhus exanthématique, ne purent se refuser plus longtemps à la reconnaître, et n'hésitèrent pas à avouer que, dans leur intime conviction, aucune autre méthode n'eût pu amener une terminaison favorable. Le malade fut surveillé avec beaucoup de soin par M. Rooney, un de mes élèves les plus zélés; il le visitait plusieurs fois pendant le jour et durant la nuit, et me rendait compte de l'effet des médicaments.

Edward Meylagh, paysan vigoureux et bien musclé, âgé de vingt-cinq ans, ressentait, le 23 mai 1836, les premières atteintes du typhus. Il entra à l'hôpital de Meath le 1^{er} juin, après l'heure de la visite. Il avait été énergiquement purgé à plusieurs reprises au moyen de pilules et de potions laxatives. Je le vis le 2 juin, à neuf heures du matin; il avait passé une nuit très-agitée, il avait marmotté continuellement, et était devenu par instants si indocile, qu'on avait dû employer la camisole; puis il s'était enfermé dans un silence obstiné, refusant de répondre aux questions et de montrer sa langue. Sa figure sombre et

farouche prend parfois une expression remarquable de défiance et de férocité ; ses yeux sont brillants et un peu injectés ; la peau est sèche et chaude, mais les extrémités sont froides et livides. Le pouls, à 132, est petit et comprimé ; il y a 42 respirations irrégulières par minute. Le ventre n'est ni tendu, ni sensible ; l'émission des urines et des matières fécales est involontaire ; la langue est sèche et brune au centre, humide et rouge sur les bords. Toute la surface du corps est couverte de taches. Je m'occupai immédiatement de faire réchauffer les membres de cet homme, et je prescrivis une potion composée de 8 onces d'eau, quatre grains d'émétique et 2 scrupules de laudanum, dont on devait lui faire prendre une demi-once toutes les heures (1).

Une heure après midi. — Depuis midi le malade grince des dents, fronce les sourcils, tord ses lèvres et crache contre tous ceux qui approchent de son lit. Les mouvements rapides des paupières et le strabisme rendent encore plus féroce l'expression de sa physionomie. Il est devenu si agité, que la camisole de force n'a pu suffire à le maintenir, et qu'on a dû attacher ses jambes au pied de son lit. Les carotides battent avec violence ; dans son délire cet homme crie et rit alternativement ; pouls à 132, petit et filiforme. Comme la potion n'a produit aucun effet appréciable, on en double les doses.

Six heures du soir. — L'apparence est meilleure, la physionomie est moins sombre ; le langage est toujours incohérent, mais le délire est gai ; sueurs abondantes et chaudes ; pouls à 120, mou et dépressible ; 36 respirations régulières. — Même prescription.

Neuf heures du soir. — Sommeil tranquille depuis six heures et demie ; les sueurs continuent. Le malade a rendu une grande quantité d'urine ; il a maintenant les extrémités chaudes et humides ; les pulsations des carotides sont moins fortes. Il a pris depuis le matin quatre grains et demi (0^{gr},27) de tartre stibié et vingt-trois gouttes de laudanum. On continua la mixture, non plus à intervalles fixes, mais en se guidant d'après les symptômes ; il n'y a eu ni nausées, ni selles.

Trois heures. — Sommeil assez bon pendant la nuit ; on a donné trois doses de potion. Vers cinq heures du matin le malade a commencé à s'agiter un peu, mais on lui a immédiatement fait prendre une dose

(1)	℞ Tartre stibié.	0gr,24
	Laudanum.	2gr,60
	Eau.	192 grammes.

Mélez. Pour une potion dont on prendra une demi-once (12 grammes) toutes les heures. (Note du TRAD.)

double, après quoi il a dormi tranquillement jusqu'à neuf heures, c'est-à-dire jusqu'au moment de notre visite. Il a la langue rouge, sèche, rôtie, fendue à la pointe ; il se plaint d'une soif vive et boit de l'eau froide en abondance ; il a la peau chaude et humide, le pouls dicrote, à 96, 30 respirations régulières, et il serait disposé à dormir. Ses idées sont un peu confuses, cependant il répond avec justesse ; il y a de la constipation, le ventre est tendu et légèrement tympanique. Cet homme a pris depuis la veille au soir deux grains et demi (0^{gr},15) de tartre stibié et dix gouttes de laudanum. Je crus inutile d'insister plus longtemps sur ces médicaments, et je m'occupai de l'état des intestins : quelques lavements émollients en firent bonne et prompte justice ; il y eut des évacuations alvines abondantes, et le ventre se détendit aussitôt. Le malade dormit paisiblement jusqu'au soir ; à six heures, le pouls, mou et naturel, était à 90, la respiration à 30 ; la peau était chaude et moite ; les taches avaient presque entièrement disparu.

7 juin. — Sommeil naturel. Le pouls, à 65, est mou, d'une bonne force ; il a perdu le caractère dicrote. Les facultés intellectuelles reviennent rapidement ; l'émission des urines et des matières fécales est rentrée sous le contrôle de la volonté ; le ventre est souple et plat, la langue est nette et presque humide. En somme, la convalescence est établie.

Encore un exemple, ce sera le dernier. Un jeune homme de vingt ans avait été pris d'une rougeole irrégulière. L'éruption n'était pas bien sortie, et quoiqu'il eût été traité tout d'abord par le docteur O'Brien, qui est bien connu par ses excellents travaux sur les fièvres, il avait été de mal en pis, et M. O'Brien le regardait comme perdu, lorsqu'il me l'adressa le sixième jour. N'oubliez pas, messieurs, que M. O'Brien était, depuis trente années, médecin de l'hôpital des fiévreux de Carlestreet.

Voici, du reste, quels étaient les symptômes qui lui avaient fait porter un pronostic aussi sévère : pouls misérable et excessivement rapide ; délire violent, insomnie complète ; prostration considérable des forces, rendue évidente par le refroidissement de la peau, etc. Comme le sujet était jeune et la maladie récente, nous essayâmes d'une légère saignée du bras : une syncope survint avant qu'on eût pu tirer quelques onces de sang ; nous fîmes mettre des sangsues sur la région frontale, mais elles ne produisirent aucun effet appréciable. Le lendemain, le malade était beaucoup plus mal ; je proposai alors de lui donner à intervalles rapprochés de petites doses de tartre stibié. Il en prit deux grains (12 centigrammes) dans l'espace de dix heures ; il eut à chaque dose

des nausées ou des vomissements ; il devint plus calme, et finalement il s'endormit. Au bout de vingt-quatre heures le danger était passé.

Le docteur O'Brien me témoigna sa reconnaissance dans les termes les plus vifs, et ne me laissa pas ignorer combien il avait été surpris de l'efficacité d'un traitement qu'il n'avait jamais vu mettre en pratique dans des circonstances semblables.

J'ai été mandé la semaine dernière, par M. M'Nalty de Britain-street, auprès d'un malade atteint du typhus exanthématique ; le résultat du traitement n'a pas été moins heureux. Il en a été de même d'un autre cas très-dangereux que j'ai traité conjointement avec M. Mulock.

Et maintenant, messieurs, je vous ai fait connaître en détail les résultats de mon expérience ; j'ai la conscience de ne m'être pas un seul instant écarté de la vérité dans les descriptions que je vous ai présentées. Je n'ai rien avancé qui n'eût été également observé par des confrères dont la sagesse et le jugement sont bien connus du monde médical. Si mon traitement n'est pas utile, il m'a singulièrement trompé, puisqu'il a guéri mes malades. S'il n'est pas nouveau, il est pour le moins étrange que les médecins de Dublin, que le corps médical tout entier, l'aient ignoré comme moi.

Je n'ai pas besoin de vous dire que les proportions des deux puissants agents qui entrent dans la mixture doivent varier selon les indications de la maladie et selon l'âge du malade. Chez les jeunes sujets, l'opium doit être administré à plus faibles doses.

Depuis l'époque où j'ai proposé pour la première fois ce mode de traitement, il n'a pas cessé de me donner les résultats les plus satisfaisants, et je suis autorisé à croire que ceux qui y ont eu recours, soit dans ce pays-ci, soit de l'autre côté du canal (1), n'ont pas eu lieu de douter de son efficacité.

Dans un mémoire sur le typhus fever, le docteur Kilgour nous apprend que les expériences du docteur Dyce, à l'infirmerie d'Aberdeen, plaident éloquemment en faveur de cette médication. « Il y a quelques mois, dit-il, nous voyions surtout dominer les symptômes pulmonaires, puis sont venus les phénomènes d'irritation gastro-intestinale ; enfin nous avons observé, mais à un moindre degré de fréquence, les accidents cérébraux que nous rencontrons encore aujourd'hui. Les complications pulmonaires ont été de beaucoup les plus funestes, on ne le sait que trop ; quant aux complications du côté du cerveau, quoiqu'elles

(1) Le canal Saint Georges.

fussent très-alarmantes et qu'elles exigeassent toujours l'emploi de la camisole, elles étaient plus facilement modifiées par le traitement, lorsque du moins on avait pu les prévoir ou les combattre dès le début. Le médicament que je recommande *exclusivement* dans les cas de ce genre n'est pas compris dans votre liste : c'est le tartre stibié. *Administré d'après la méthode du docteur Graves, il m'a donné les plus heureux résultats, et je mets en lui toute ma confiance.* » (*Edinburgh medical and surgical Journal*, vol. LVI, p. 389.)

Dans le onzième volume du *Dublin medical Journal* vous trouverez un travail intéressant du docteur Hudson (de Navan) sur « quelques méthodes de traitement dans le typhus fever ». En parlant du tartre stibié et de l'opium, l'auteur s'exprime ainsi : « Cette médication est celle qui convient le mieux dans cette forme de *delirium tremens* dans laquelle le malade, en proie à une vive agitation, cherche sans cesse à sortir de son lit et à se promener dans sa chambre ; dans ces cas où tous les muscles sont frémissants, où l'insomnie a rougi les yeux, où la langue est sèche, où il existe, en un mot, une apparence d'excitation qui peut en imposer au médecin, et l'engager à prescrire, bien à tort sans doute, des sangsues aux tempes ou même l'artériotomie. Je pourrais, pour démontrer l'efficacité de l'émétique et de l'opium, extraire de mon livre de notes bien des observations probantes ; mais ce serait étendre outre mesure un travail déjà trop long. Je me bornerai donc à faire observer que lorsqu'on emploie ce mode de traitement, il ne faut pas perdre de vue les deux préceptes suivants : 1° ne jamais le continuer après qu'il a amené le sommeil ; 2° prescrire, une fois qu'on l'a cessé, une certaine quantité de vin, des cordiaux et une alimentation convenable, réglée sur l'âge de la maladie et la faiblesse du sujet : je crois, en effet, qu'on courrait grand risque de voir le malade succomber dans la prostration, si l'on n'avait pas soin de le soutenir, dès qu'on a réussi à lui rendre le sommeil. »

Je ne terminerai pas, messieurs, sans vous faire observer que je suis loin de recommander l'émétique comme le spécifique du typhus ; je l'emploie uniquement contre les accidents que je vous ai décrits. Le médecin doit avoir à son service un nombre presque infini de traitements, afin de pouvoir faire face aux indications de chaque cas particulier ; celui-là seul réussira qui, prenant la peine de suivre de très-près la marche de la maladie, pourra instituer au moment le plus opportun la médication la plus convenable. Les saignées, les sangsues, les purgatifs, les mercuriaux, les absorbants, les acides, les stimulants, les

toniques, les vésicatoires, le chlorure de soude, et bien d'autres agents encore, peuvent, chacun à leur tour, trouver leur application dans les différentes périodes ou dans les différentes formes du typhus. En résumé, le traitement du typhus sera toujours difficile, il sera *toujours complexe*, mais il peut être heureux.

DIX-NEUVIÈME LEÇON.

L'EMPLOI DU VIN DANS LE TYPHUS FEVER. — LES SUITES DE LA MALADIE.

Doctrine de Stokes. — Opinion de l'auteur : l'affaiblissement de l'action du cœur dans les fièvres dépend de la prostration générale, et non pas du ramollissement de l'organe. — Indications du vin et de l'opium dans le typhus fever.

Suites de la maladie. — Délire tardif sans symptômes prémonitoires. — Emploi du tartre stibié au musc et à l'opium. — Développement d'affections secondaires. — Gonflement des jambes simulant la phlegmatia dolens et la phlébite. — Hémorrhagies intestinales.

MESSIEURS,

Je ne puis abandonner l'étude du traitement du typhus sans appeler votre attention d'une manière spéciale sur les *phénomènes cardiaques en tant que critérium de l'administration du vin*. Dans le quinzième volume du *Dublin medical Journal*, vous trouverez sur cette question un mémoire remarquable de mon savant collègue, le docteur Stokes. A la suite de nombreuses observations, il est arrivé à cette conclusion, que certains phénomènes, dont je vais vous parler en détail, indiquent un *état de ramollissement* du cœur, et que leur présence réclame l'usage immédiat du vin et des stimulants. M. Stokes pense que, dans le typhus, le pouls est un guide trompeur, et qu'il faut toujours prendre soin d'étudier directement l'impulsion et les bruits du cœur, si l'on veut manier la médication stimulante avec connaissance de cause ; puis il fait connaître les signes spéciaux qui permettent d'apprécier l'affaiblissement de l'organe central de la circulation. Je vais, au reste, vous exposer textuellement sa doctrine.

« Nous pouvons classer ainsi les phénomènes cardiaques que nous avons observés dans notre typhus fever :

« 1° Impulsion et bruits normaux ; l'action du cœur concorde avec le pouls.

« 2° Impulsion vigoureuse, bruits distincts, d'une force proportionnelle à l'impulsion, et absence du pouls depuis plusieurs jours.

« 3° Diminution des deux bruits ; absence ou diminution notable de l'impulsion (caractère fœtal).

« 4° Diminution du premier bruit ; absence ou diminution notable de l'impulsion.

« 5° Extinction complète du premier bruit, le second restant net.

« 6° Exagération du premier bruit, le second étant extrêmement faible.

« Les phénomènes qui ont été le plus fréquemment observés sont les suivants :

« 1° Faiblesse de l'impulsion.

« 2° Diminution du premier bruit, surtout dans les cavités gauches.

« En étudiant l'impulsion du cœur, nous sommes arrivé à quelques résultats inattendus. Dans beaucoup de cas où l'action du cœur fut étudiée avec soin durant tout le cours de la maladie, la diminution et le retour du premier bruit coïncidèrent parfaitement avec l'affaiblissement et le retour de l'impulsion. Jusqu'ici rien de mieux ; *mais dans quelques circonstances, à certaines périodes de la maladie, cet accord entre l'impulsion et le bruit n'existait plus.* Chez un malade, le bruit devint appréciable avant que l'impulsion eût repris son caractère normal. Chez un autre, l'impulsion fut distincte au onzième jour, et le second bruit était grandement exagéré. Dans un troisième cas, au huitième jour de la maladie, les bruits n'étaient point en rapport avec l'impulsion ; et au dixième jour celle-ci persistait encore, mais le premier bruit avait disparu. Le lendemain, plus d'impulsions appréciables, et le premier bruit était faiblement perceptible. Dans un quatrième cas, au douzième jour, l'impulsion était plus faible que la veille, tandis que le premier bruit avait beaucoup plus de force. »

M. Stokes ajoute : « Dans l'état actuel de nos connaissances, il est difficile, pour ne pas dire impossible, de donner aucune explication satisfaisante de ces anomalies ; mais il est certain que, sous l'influence de l'état typhoïde, le cœur a quelquefois une force suffisante pour produire une impulsion avec un bruit faible ou nul, tandis que, dans d'autres cas le bruit est produit, quoique l'impulsion manque absolument.

Devons-nous invoquer, pour expliquer ces faits, une condition particulière de l'innervation cardiaque, ou bien une altération matérielle des fibres musculaires ou de leur tissu conjonctif ? Voilà ce qui reste à déterminer. » Et plus loin : « Pour moi, je ne doute pas que l'absence d'impulsion, la faiblesse ou la cessation du premier bruit ne soit due à un ramollissement du cœur. Voici mes preuves à l'appui de cette manière de voir :

« I. Le ramollissement du cœur existe dans le typhus fever, en tant qu'affection locale, sans que les muscles qui président aux mouvements volontaires participent à cet état.

« II. Dans la dernière épidémie, nous avons constaté ce ramollissement du cœur chez des sujets qui avaient présenté pendant leur vie les phénomènes que j'ai décrits.

« III. Les signes physiques montrent que l'affaiblissement fonctionnel est plus prononcé dans le ventricule gauche, et c'est précisément cette partie de l'organe que nous trouvons le plus souvent ramollie.

« IV. Laennec a établi que la tendance au ramollissement du cœur est directement proportionnelle à la sévérité des phénomènes putrides. Cette relation est également vraie, quant aux signes physiques que je viens d'indiquer.

« Le sixième jour est l'époque ordinaire de l'apparition de ces phénomènes, et ils cessent vers le quatorzième jour de la maladie. »

Pour M. Stokes, il est infiniment probable que ce ramollissement du cœur dépend de l'infiltration de son tissu musculaire par une sécrétion particulière. Cette sécrétion est identique, ou du moins très-analogue à celle qui, au rapport du docteur Staberoh, a lieu à la surface de la muqueuse intestinale, dans les cas d'ulcération des follicules.

« Cette infiltration paraît apporter un obstacle considérable au fonctionnement du cœur ; mais la promptitude du retour à l'état normal démontre, d'un autre côté, que cette lésion n'altère pas les éléments anatomiques de l'organe.

« Enfin, dit M. Stokes, je désire appeler l'attention de mes lecteurs sur ce fait, que, dans la grande majorité des cas, l'usage du vin a été suivi des plus heureux résultats. Quant à la preuve de cette assertion, elle est dans les faits, et j'en appelle avec confiance à l'observation. *Je suis convaincu que la diminution de l'impulsion, la faiblesse ou l'absence du premier bruit du cœur, nous fournissent directement une indication nouvelle et importante pour l'emploi du vin dans le typhus fever.* »