

VINGTIÈME LEÇON.

LA FIÈVRE NERVEUSE. — RÉSERVE DU PRONOSTIC. — PRESCRIPTIONS DANS LE TYPHUS FEVER. — CONCLUSIONS.

La fièvre nerveuse. — Jours critiques dans les fièvres. — Le pronostic doit être toujours réservé. — Observation.

Des prescriptions dans le typhus fever. — Nécessité des simples palliatifs. — Formules.

Inflammation des glandes mammaires. — Causes et traitement de cette affection. — Importance de la thérapeutique dans le typhus fever. — Conclusions.

MESSIEURS,

Permettez-moi de revenir sur un malade dont je vous ai parlé déjà et qui a succombé, comme je le craignais. Un homme, du nom de Lynam, couché dans notre grande salle des fiévreux, était malade depuis longtemps ; je fis écrire sur sa pancarte : « Fièvre nerveuse », et je fis remarquer aux personnes qui m'entouraient que c'était là un exemple de fièvre nerveuse pure, sans aucun phénomène d'affection locale déterminée. Vous vous rappelez, sans doute, les principaux symptômes que présentait ce malade : chaleur à la peau, pouls fréquent, faible et dépressible ; soif, insomnie, subdelirium et mussitation ; du reste, aucun signe appréciable de lésion viscérale ou de putridité. Ce n'était ni une fièvre congestive, ni une fièvre putride ; ce n'était pas davantage une fièvre gastro-entérique ou une fièvre pétéchiale ; on ne pouvait y voir non plus une fièvre cérébrale. Ce n'était qu'en procédant par exclusion, en éliminant successivement chacune de ces espèces morbides, en tenant grand compte des caractères négatifs de la maladie actuelle, que vous pouviez arriver à concevoir une idée nette de cette pyrexie. C'était donc, comme je vous l'ai dit, une fièvre nerveuse, modifiée par les habitudes intempérantes du sujet. Lorsqu'un homme accoutumé aux excès alcooliques est pris de fièvre à la suite d'un refroidissement,

d'une grande fatigue, ou après s'être exposé à la contagion, vous constaterez le plus ordinairement que la maladie revêt un caractère complexe ou mixte ; aux phénomènes ordinaires de la fièvre se joignent ceux du *delirium tremens*. C'est précisément ce qui avait lieu chez notre homme ; il avait du tremblement, une insomnie persistante, et il délirait en marmottant.

En instituant le traitement, je me proposai avant tout de calmer le système nerveux, et je veillai sans cesse à l'état des principaux viscères. Une semaine plus tard, c'est-à-dire cinq semaines après le début de la fièvre (cet homme était malade depuis un mois lorsqu'il nous était arrivé), survint un érysipèle de la face et de la tête. Débutant par la face, l'exanthème fit de rapides progrès, et envahit bientôt la totalité du cuir chevelu et la nuque ; il y eut en même temps une aggravation considérable de tous les symptômes. Je vous dis alors que je n'avais aucune inquiétude au sujet d'une métastase érysipélateuse, et qu'il n'y avait pas lieu de craindre le développement d'une inflammation du cerveau avec toutes ses déplorables conséquences ; j'ajoutai que cependant cette phlegmasie cutanée n'annonçait rien de bon, et qu'on ne pouvait en attendre aucun soulagement pour les organes internes, puisque, à partir du moment où l'érysipèle s'était montré, tous les phénomènes morbides avaient empiré. Je vous faisais remarquer en même temps l'impossibilité d'un traitement antiphlogistique chez un homme épuisé, qui souffrait depuis longtemps d'une maladie complexe, tenant à la fois du *delirium tremens* et de la fièvre lente ; je vous exprimais mes craintes, et je vous disais que les moyens qui agissent d'ordinaire avec le plus d'efficacité dans les cas analogues, à savoir le sulfate de quinine et l'opium, pourraient bien être impuissants à arrêter les progrès du mal. L'événement n'a que trop confirmé mes appréhensions : cet homme est mort hier, épuisé par ses longues souffrances. Dix-huit heures après sa mort nous avons examiné avec le plus grand soin les viscères des trois grandes cavités : aucun organe ne nous a présenté le moindre signe d'inflammation ; bien plus, il nous a été impossible de trouver la plus légère trace de congestion locale. Les viscères étaient dans un état d'intégrité parfaite ; notre malade avait succombé à une fièvre nerveuse pure.

Quelques médecins regardent comme entièrement imaginaire la fièvre indépendante d'affections locales ; ceux qui en rapportent des exemples passent à leurs yeux pour des ignorants, ou pour des paresseux qui n'ont pas fait toutes les investigations cadavériques nécessaires. Je ne puis entrer aujourd'hui dans tous les détails de cette question, mais

il n'est pas chez moi de conviction plus arrêtée que celle-ci : il existe une fièvre sans lésion locale appréciable ; cette fièvre peut sévir également sur tous les organes, sur tous les tissus du corps ; et cependant, à ce moment même, je défie le symptomatologiste le plus exercé de découvrir un seul point qui soit le siège d'une inflammation locale bien nettement accusée. J'ai vu dans ma pratique nosocomiale bien des cas à l'appui de cette opinion ; je me rappelle entre autres un fait qui s'est passé dans cet hôpital, et qui fut aussi remarquable par la durée extraordinaire de la maladie que par l'absence complète de toute lésion viscérale.

Un homme atteint d'une fièvre nerveuse entra dans notre service ; il avait une soif vive, la peau chaude, le pouls entre 110 et 120 ; il ne dormait pas, et délirait par instants ; les semaines succédèrent aux semaines, les mois succédèrent aux mois, et ces symptômes persistèrent identiques, sans aucun signe d'inflammation locale. La médication fut purement expectante ; nous n'avions aucune affection à combattre ni du côté du cerveau, ni dans le ventre, ni dans la poitrine ; nous ne pouvions saisir en aucun point une détermination morbide plus spécialement accusée ; aucune lésion menaçante ne nous contraignait à mettre en œuvre un traitement prompt et énergique. Enfin, au bout de trois mois, cet homme continuait à présenter les mêmes symptômes : soif, chaleur à la peau, insomnie, douleur de tête, et un peu de délire, lorsque la maladie fut jugée par une crise évidente qui se fit par les sueurs. Le malade s'endormit et commença alors à transpirer ; lorsqu'il se réveilla, le pouls était presque revenu à sa fréquence normale : la guérison fut complète. Je dois dire que je n'ai jamais vu de fièvre durer aussi longtemps que celle-là, et que je n'ai jamais observé de crise parfaite passée le quarante-deuxième jour. Il y a quelque temps, je donnais des soins au frère de l'un d'entre vous, qui avait été pris d'une fièvre grave à marche lente ; quoiqu'il n'y eût eu aucune rémission dans le cours de sa maladie, et que le danger fût imminent, il eut au quarante-deuxième jour une crise parfaite avec sueurs profuses : sa santé est excellente aujourd'hui.

Je reviens au cas de Lynam, qui mérite bien de fixer votre attention. Chez cet homme, la fièvre parcourut toutes ses périodes sans présenter aucun signe d'inflammation viscérale, et les résultats négatifs de l'autopsie, qui fut faite avec le plus grand soin, apportent au médecin un enseignement utile. Ce fait n'est pas moins intéressant à un autre point de vue : il montre à quel point les habitudes hygiéniques peuvent

modifier les caractères de la maladie ; vous avez vu la fièvre compliquée ici de *delirium tremens*, et cela était facile à prévoir chez un homme qui vivait dans une grande intempérance. Notez enfin la terminaison de l'érysipèle sans lésion intra-crânienne. Dans les cas de ce genre, vous savez que l'érysipèle est fréquemment suivi de l'inflammation du cerveau ou de ses enveloppes, et d'une exsudation purulente à la surface de l'un ou des deux hémisphères ; mais ici la maladie ne s'est point étendue, aucun accident n'est venu nous obliger à modifier notre traitement, ou à diriger contre les symptômes encéphaliques une thérapeutique spéciale.

Il y a actuellement dans notre service des fiévreux un homme du nom de Véro, que je vous engage à suivre avec beaucoup d'attention. Lorsqu'il nous a demandé, il y a un peu de temps déjà, à entrer à l'hôpital, il souffrait d'une bronchite générale et violente, avec fièvre inflammatoire très-intense : nous l'avons reçu à ce moment-là parce qu'il était très-dangereusement atteint ; mais, vu l'encombrement des salles, nous avons été contraint de le faire coucher parmi les fiévreux. Il est inutile que je vous expose en détail le traitement auquel nous avons soumis cet homme, car vous avez tous pu l'observer. Grâce à une thérapeutique très-énergique, nous avons été assez heureux pour arrêter les progrès de sa maladie ; mais la convalescence a été difficile, parce que, sous l'influence d'une petite quantité de mercure, il s'est développé des accidents hydrargyriques. Des ulcérations survinrent dans la bouche, l'haleine devint fétide, les gencives étaient spongieuses, la face interne des lèvres était couverte de productions plastiques ; il y avait, en un mot, tous les signes de l'irritation que détermine le mercure. Cependant les bons soins de M. Grady triomphèrent rapidement de cette complication, et le malade marchait à grands pas vers la guérison, lorsque, malheureusement pour lui, on lui persuada de quitter l'hôpital pour aller voter aux élections de Dublin. Il dut nécessairement se fatiguer beaucoup, et fut exposé au froid en sortant du bâtiment électoral, où il faisait très-chaud.

Remarquez maintenant, messieurs, les conséquences de cette imprudence. A peine convalescent d'une fièvre inflammatoire qui avait menacé sa vie, épuisé à la fois par la maladie et par les saignées, cet homme faible et amaigri, dont la bouche porte encore l'empreinte d'une salivation mercurielle abondante, ne craint pas de subir l'influence d'une excitation intellectuelle, et s'expose avec témérité à une grande fatigue physique et au froid. Quel a été le résultat d'une pareille conduite ? Hélas !

le typhus a saisi sa victime de sa main puissante, et, après une absence de dix jours, Véro nous est revenu avec des frissons, et tous les symptômes initiaux de la maladie. Nous le voyions le lendemain matin, c'est-à-dire vingt-quatre heures à peine après l'invasion, et nous le trouvions étrangement affecté. Il présentait un ensemble de phénomènes graves bien propres à induire en erreur : si l'on eût demandé à différents médecins, même aux plus expérimentés, de deviner l'âge de la maladie, tous se fussent certainement accordés à dire qu'elle datait au moins de onze jours. Il est très-rare, en effet, de voir le typhus présenter au début les symptômes que nous constatons chez Véro dès le premier jour, à savoir, la prostration des forces, la sécheresse de la langue, le pouls à 108, de l'excitation nerveuse, de l'agitation et des *soubresauts de tendons*. Ces soubresauts surtout étaient très-remarquables ; du reste ils augmentèrent tellement, qu'au second jour M. Grady avait de la peine à compter le pouls au poignet. Eh bien ! malgré ces anomalies du système musculaire, malgré ces perturbations nerveuses, il n'y avait pas la moindre tendance au délire ; le malade dormait profondément et n'avait pas la plus légère douleur de tête.

J'eus soin d'appeler votre attention sur ce fait, et je m'efforçai de vous faire comprendre avec quelle puissance il battait en brèche la doctrine de ceux qui attribuent tous les troubles nerveux, et entre autres les soubresauts, à la congestion ou à l'inflammation du cerveau. En même temps que ces soubresauts acquéraient une violence que nous leur voyons bien rarement, Véro dormait bien ; il avait les yeux nets, sans aucune apparence d'injection ; il n'accusait pas de céphalalgie, pas de chaleur à la tête, ses artères temporales ne présentaient pas de frémissements. Il nous était également impossible de découvrir, soit dans la poitrine, soit dans le ventre, le plus léger signe d'inflammation ou même de congestion. La respiration était bien un peu fréquente, mais elle ne l'était qu'en proportion de l'accélération du pouls ; du reste il n'y avait pas de toux, et le malade ne se plaignait d'aucune sensation douloureuse dans le thorax. Le ventre était plat, souple et insensible ; nous n'observions ni coliques, ni flatulence ; il n'y avait ni nausées, ni diarrhée, et cependant il était clair que cet homme était dangereusement atteint. Sans cesse agité par des soubresauts, il n'avait pas un instant de tranquillité lorsqu'il était éveillé ; sa peau était brûlante, sa langue sèche ; il était tombé rapidement dans un état de prostration excessive : en un mot, il était sous le coup d'une *fièvre nerveuse* des plus violentes. C'est là une forme rare de la maladie, et beaucoup d'auteurs modernes

en contestent l'existence ; quant à moi, je vous l'ai dit, je n'en saurais douter, car j'en ai vu déjà plusieurs exemples (1).

Dans l'épidémie actuelle (2) nous voyons rarement le typhus être jugé par une crise bien marquée ; mais dans l'épidémie meurtrière de 1826, dont je vous ai parlé dans une de nos leçons précédentes, la crise était appréciable dans le plus grand nombre des cas ; elle était toujours précédée de frissons et d'une période de chaleur pendant laquelle tous les symptômes s'aggravaient. Bientôt après survenaient des sueurs générales, chaudes et profuses, qui amenaient une guérison parfaite : ces sueurs étaient quelquefois si abondantes, qu'on pouvait les voir s'échapper sous forme de vapeurs à travers les couvertures sous lesquelles le malade était blotti. Au commencement de l'épidémie, le frisson de la crise avait souvent lieu le cinquième jour, et plus souvent encore le septième ; mais plus tard ces fièvres écourtées, qui, pour le dire en passant, laissaient le malade exposé à des récidives, disparaissaient entièrement, et lorsque l'épidémie eut atteint son maximum d'intensité, la crise eut rarement lieu au onzième jour, elle se faisait généralement attendre jusqu'au quatorzième, et même jusqu'au dix-septième.

Vous voyez, messieurs, combien serait grande la faute de l'observa-

(1) Il importe de rappeler, pour éviter toute confusion, que les anciens auteurs, et en particulier ceux du XVIII^e siècle, ont pris la dénomination *fièvre nerveuse* dans deux acceptions très-différentes. Tantôt c'était pour eux une expression *générique*, et la *fièvre continue nerveuse* représentait un genre dont la peste, la suette, le typhus, la fièvre jaune, etc., constituaient les espèces ; tantôt c'était une expression *spécifique*, et la *fièvre lente nerveuse* était une des espèces du genre *fièvre continue nerveuse*. Il est bien évident que Graves entend parler ici de l'espèce fièvre lente nerveuse. Au commencement de ce siècle, on a tenté de renverser pour ainsi dire l'ordre des termes ; on a voulu prendre le mot *typhus* comme désignation *générique*, et toutes les autres fièvres que j'ai indiquées seraient devenues des espèces de ce genre. Hildenbrand, fidèle à la tradition de l'antiquité, a formellement protesté contre cette révolution nosologique. « On n'a pas craint, dit-il, de violer ici les règles de la logique ; au lieu de maintenir le typhus comme espèce dans le genre des fièvres nerveuses, on a voulu faire rentrer toutes ces fièvres sous la dénomination *générique* de typhus » (anstatt den Typhus als Species zu den Nervenfebern als Genus zu reduciren, umgekehrt alle Nervenfeber unter dem generischen Namen Typhus vorkamen). (*Loc. cit.*, p. 7.) — Je ne puis m'empêcher de faire remarquer combien les anciens avaient été heureusement inspirés en réunissant dans un même genre ces grandes pyrexies, qui ont en effet pour caractère commun de frapper tout d'abord le système nerveux.

Comparez : Frank (Jean-Pierre), *Traité de médecine pratique*, traduit par Goudarceau, I, p. 58. Paris, 1842. — Huxham, *Essai sur les fièvres*, édit. de l'*Encyclop. des sc. méd.* Paris, 1835. — Hildenbrand, *loc. cit.* — Frank (Joseph), *loc. cit.* (Note du Trad.)

(2) 1834-1835.

teur qui prétendrait juger, par l'épidémie actuelle, de la vérité de la doctrine antique sur les jours critiques dans les fièvres; en généralisant trop promptement et à la légère, il arriverait à cette conclusion fautive que la doctrine des jours critiques est dénuée de tout fondement.

Mais revenons à notre malade. Il n'est pas difficile de concevoir pourquoi le typhus revêtit chez lui la forme d'une fièvre nerveuse. Cet homme avait été affaibli par une fièvre inflammatoire grave et par un traitement antiphlogistique très-actif, et en outre son système nerveux avait été profondément éprouvé par une salivation mercurielle inopinément développée à la suite d'une faible dose de calomel. Vous savez que certains sels métalliques, en particulier le plomb et le mercure, produisent des troubles nerveux très-variés, tels que l'irrégularité dans les fonctions musculaires, des convulsions choréiformes, et de la paralysie agitante. C'est pour cela que je regarde l'influence mercurielle comme la principale cause de la forme nerveuse du typhus de Véro. En dépit de tous nos efforts, ce malheureux succomba le dixième jour.

Dans le typhus fever, tant que le malade conserve un souffle de vie, vous ne devez jamais désespérer de sa guérison, quelque sévères que soient d'ailleurs les manifestations morbides. Déjà, dans nos leçons précédentes, je vous ai rapporté plusieurs cas qui justifient par avance cette assertion; mais je ne puis omettre de vous citer ici un autre fait, vraiment extraordinaire, qui m'a été communiqué par le docteur Hudson (de Navan), lorsque j'eus l'honneur d'être consulté par lui sur le traitement à instituer pendant la convalescence. Voici l'observation de M. Hudson :

« Miss B... paraît être tombée malade le 9 ou le 10 juin 1844, mais je ne l'ai vue que le 20. Elle présentait alors quelques symptômes très-sérieux : faiblesse excessive, soubresauts nombreux, sueurs continuelles, diarrhée et météorisme, céphalalgie violente et sans rémissions. Je fis appliquer un petit nombre de sangsues derrière les oreilles, et pendant quelques jours j'essayai d'arrêter la diarrhée au moyen de petites doses d'hydrargyrum cum creta et de poudre de Dover. Bien loin d'y réussir, je vis augmenter le nombre des selles; je fis mettre alors un vésicatoire au niveau du cœcum, et je donnai l'acétate de plomb jusqu'à ce que le flux de ventre eût cessé. A ce moment (cinq ou six jours après ma première visite), le cerveau paraissait très-gravement pris. La malade, couchée sur le dos, se parlait à voix basse; elle avait des évacuations involontaires, et la diarrhée reparut plus forte que jamais. Je fis mettre un vésicatoire à la nuque, je donnai à intervalles assez rapprochés de

petites quantités de vin de Porto, de la décoction de quinquina avec une confécion aromatique, et de temps en temps une petite dose de musc et de camphre. Je cessai de faire prendre l'acétate de plomb par la bouche, mais je prescrivis un lavement contenant quatre grains (Ogr, 24) de sel plombique, et quatre gouttes de laudanum, avec ordre de le répéter à chaque selle. Cette médication triompha définitivement des accidents, et quoique cette pauvre jeune fille fût arrivée aux dernières limites de la prostration, je conservais l'espoir qu'elle pourrait lutter victorieusement, lorsque, dans la nuit du 30 juin, un épouvantable changement survint : la peau se refroidit; bientôt après, elle devint brûlante et se couvrit de sueurs visqueuses d'une abondance excessive; la respiration était en même temps laborieuse et bruyante, le pouls irrégulier, parfois imperceptible. On m'envoya chercher le matin de très-bonne heure.

« A mon arrivée, je trouvai la respiration précipitée, difficile et *stertoreuse*; les yeux étaient fixes et vitreux, les pupilles resserrées, au point d'avoir une ouverture punctiforme : la face était gonflée et livide, des râles sonores existaient dans toute l'étendue de la poitrine. L'abdomen était tendu, la tympanite était considérable. Il me fut impossible de rappeler la malade à elle; elle avait des tiraillements convulsifs dans les lèvres, un peu d'écume à la bouche. Bref, elle était mourante; et comme l'expression ultime de la maladie paraissait être une congestion pulmonaire subite, je proposai de tenter la saignée comme moyen désespéré, ne fût-ce que pour gagner un peu de temps, et pouvoir prendre d'autres mesures. J'ouvris en conséquence une des veines du bras, et je tirai quatre onces de sang; en même temps je fis appliquer des sinapismes le long de la colonne vertébrale et aux pieds; je fis couvrir le ventre de flanelles chaudes arrosées de térébenthine, et je fis prendre quelques gouttes de cette essence dans du punch à l'eau-de-vie. La saignée fit disparaître sans retour la turgescence et la lividité de la face; mais, sauf un peu plus de facilité dans l'acte respiratoire, je ne vis survenir aucune amélioration durant les trois heures que je passai auprès de la jeune fille, et je la quittai, bien convaincu qu'elle n'avait plus que quelques heures à vivre. *Elle était toujours sans connaissance, elle n'entendait plus, elle ne voyait plus; la fonction de déglutition persistait seule.* Je voulus au moins profiter de cette circonstance, et je fis donner toutes les demi-heures un mélange d'eau-de-vie et d'eau.

« Pendant la nuit suivante, la malade sembla s'affaiblir de plus en plus, et vers le matin elle avait le pouls irrégulier et frémissant; mais

comme, en définitive, elle vivait encore, comme elle paraissait même regarder autour d'elle, et reconnaître ceux qui l'entouraient, sa mère envoya auprès de moi pour me faire connaître son état, et me demander ce qu'il y avait à faire. La respiration étant toujours difficile et bruyante, je fis mettre des vésicatoires volants sur le trajet des pneumogastriques, comme vous l'avez conseillé pour certains cas : ce moyen m'avait souvent donné les meilleurs résultats, et il en fut de même ici ; car, ayant passé la nuit auprès de la malade, je vis survenir une amélioration graduelle à mesure que les vésicatoires produisaient leur effet, et, bien que je fusse encore très-inquiet, il m'était facile de voir que les phénomènes s'amendaient notablement. Le pouls était régulier et plein, il était à peine au-dessus de 100 ; la respiration était moins précipitée, et quoiqu'elle fût loin d'être facile, elle était cependant moins laborieuse ; le météorisme avait entièrement disparu, et au matin il y eut une selle de bonne consistance. L'urine qui fut rendue pendant la journée du 1^{er} août était la plus extraordinaire que j'eusse jamais vue : elle ressemblait exactement à du porter chargé d'un dépôt crayeux abondant. Les sueurs fétides cessèrent, et la peau reprit de la chaleur et de la souplesse. Je cessai alors l'emploi des stimulants, et je me bornai à faire donner à de longs intervalles un peu de punch à l'eau-de-vie, et de petites doses de polygala senega et de carbonate d'ammoniaque.»

Depuis ce moment (c'est ici que se termine la relation de M. Hudson) l'état de cette jeune fille a continué à s'améliorer progressivement, et elle a fini par guérir complètement. Aucun fait ne pourrait vous démontrer plus éloquemment que vous devez être très-réservés dans le pronostic du typhus fever ; aucun ne pourrait vous prouver avec plus d'évidence que vous n'êtes jamais autorisés à abandonner un malade, parce que vous désespérez de sa guérison.

Avant d'en finir avec l'étude du typhus (1), je désire vous parler de

(1) Il est fort regrettable que Graves n'ait point abordé l'étude comparative du typhus et de la fièvre typhoïde : quoique la lecture attentive des meilleurs auteurs m'ait complètement convaincu de la *non-identité* de ces deux pyrexies, il ne m'appartient pas, on le conçoit, de combler cette lacune. J'indiquerai seulement en quelques mots les caractères du typhus qui me paraissent le séparer nettement de la fièvre dothiéntérique : Développement des épidémies sous l'influence de l'encombrement et des mauvaises conditions hygiéniques. — Propriétés contagieuses extrêmement marquées. — Invasion rapide. — Apparition dès le second ou le troisième jour des phénomènes cérébraux, entre autres de la stupeur avec délire. En tout état de cause, les accidents nerveux sont beaucoup plus prononcés et beaucoup plus constants que dans la fièvre typhoïde. — Éruption morbilliforme ou pétéchiiale, survenant dès le quatrième jour et se généralisant

quelques médicaments que vous me voyez journellement employer. Dans le traitement de la fièvre, il est souvent très-important de gagner du temps. Toutes les fois que la maladie est longue, il peut se faire que, pendant un certain temps, il n'existe aucune indication particulière, et que par conséquent il n'y ait pas lieu de recourir à une thérapeutique active ; et pourtant telle est l'ignorance des personnes étrangères à la médecine, telle est l'anxiété des amis du malade, qu'ils ne peuvent pas admettre qu'un médecin attentif laisse passer douze heures sans rien faire. Le seul fait de la continuité de la fièvre est à leurs yeux une preuve suffisante de la nécessité de tenter quelque nouvel effort pour en délivrer le patient. Et, en fait, ce sentiment est très-excusable. Que l'un de vous tombe malade, et je ne crains pas d'avancer qu'il pourra à peine laisser passer un petit nombre d'heures sans prendre quelque médicament, auquel il ne manquera pas d'attribuer une utilité prochaine ou éloignée. Il nous serait donc impossible de traiter le typhus d'une façon satisfaisante, si nous n'avions pas la ressource de faire intervenir certains remèdes, que j'appellerais volontiers les agents de l'expectation ; ils ont pour but d'occuper les intervalles qui séparent les différentes époques du traitement réellement actif. N'allez pas croire qu'en agissant de la sorte vous quittez la voie de l'honneur, ou que ce soit là une ruse indigne de notre profession ; loin de là, cette conduite est parfaitement honorable, car elle est parfaitement juste. Ainsi donc

rapidement. — Marche plus prompte et durée moins longue. — Crises ordinairement très-nettes par les sueurs, la diarrhée ou les furoncles. — Inconstance des lésions anatomiques ; elles manquent le plus souvent dans l'intestin, tandis qu'elles sont fréquentes dans les organes encéphaliques.

Une autre question veut encore être examinée. Le typhus fever d'Irlande et d'Écosse est-il le même que le typhus épidémique des camps ? est-il identique avec la maladie décrite par Hildenbrand et Omodei ? Quiconque aura lu attentivement les leçons du professeur de Dublin ne peut, ce me semble, conserver le moindre doute sur cette identité. On objectera peut-être que les pétéchiies sont très-communes dans le typhus castral épidémique, et que Graves a insisté sur la rareté de cette manifestation dans le typhus fever. Mais cet argument n'est que spécieux : car les auteurs les plus compétents assignent deux formes à l'éruption typhique : l'une est constituée par des taches d'un rouge brillant, analogues à celles de la rougeole, et séparées les unes des autres par des flots de peau saine ; l'autre présente de véritables pétéchiies. Il y a donc lieu, au point de vue des déterminations cutanées, d'admettre deux formes de typhus épidémique : le typhus *exanthématique* et le typhus *pétéchiial*. En Irlande, la première variété est plus commune que la seconde, voilà tout : il n'y a rien là qui puisse faire douter un instant de l'identité parfaite du *typhus fever* et du typhus de Hildenbrand.

En conséquence, et toute réserve faite de l'état *typhoïde* dont la signification est tout autre, on peut envisager les maladies typhiques comme formant un genre qui com-