

là même où vous savez qu'aucun médicament n'est nécessaire, vous devez prescrire quelque chose, sous peine de perdre la confiance du malade et celle de ses amis.

D'autre part, voyez à quoi vous vous exposez. Vous avez déclaré que tout remède est superflu : votre malade, par suite, est resté vingt-quatre ou quarante-huit heures sans prendre aucun médicament, puis son état s'aggrave tout à coup. Les assistants ne manqueront pas de dire que vous ne savez ce que vous faites, que vous n'avez pris aucune mesure pour prévenir ce changement funeste, et qu'en somme vous avez laissé perdre complètement un ou deux jours. Les faits de ce genre sont nombreux, et malheureusement ils jettent de la déconsidération sur les médecins, et les exposent au blâme de chacun. Ce sont là, direz-vous peut-être, de simples préjugés, et tout homme qui a un caractère ferme doit à sa dignité de ne pas compter avec eux. Préjugés, soit ; mais

prend deux espèces : le typhus épidémique avec ses deux variétés, exanthématique et pétéchiale, — La fièvre typhoïde avec ses formes nombreuses.

Comparez, au sujet de l'identité du typhus et de la fièvre typhoïde :

Rochoux, *Le typhus nosocomial et la dothiënterie sont-ils la même maladie ?* (Arch. gén. de méd., 1840.)

Forget, *Traité de l'entérite folliculeuse*. Paris, 1841.

Schattuck (de Boston), cité par Valleix dans *Guide du méd. prat.*, art. TYPHUS FEVER.

Gerhard, *Clinical Lectures*. Philadelphia, 1848.

Jenner, *On the identity or no identity of the specific causes of typhoid and relapsing fever*. London, 1850.

W. Stokes, *Clinical Lectures on fever* (*Med Times and Gaz.* 1854-1855).

Magnus Huss, *loc. cit.*

Discussion sur le typhus observé dans les armées pendant la guerre d'Orient (Publications de la Société imp. de méd. de Constantinople. Constant., 1856).

Lasègue, *Étude nosologique sur le typhus et la fièvre typhoïde* (Arch. gén. de méd., 1857).

Jacquot, *Du typhus de l'armée d'Orient*. Paris, 1858.

Thibaut, *Considérations sur le typhus qui a régné sur quelques bâtiments de la mer Noire en 1856* (*Union méd.*, 1858).

Wunderlich, *Exanthematischer Typhus* (*Archiv für physiol. Heilkunde*, 1858).

Murchison, *Contributions to the etiology of continued fever* (*Med. Times*, 1858).

Skoda, *Typhus* (*Clinique européenne*, 1859).

Noël (L.), *Du typhus et de la fièvre typhoïde* (Thèse de Paris, 1859).

Knapp, *On Disease as manifested epidemically and epizootically in the United States during the summer and autumn of 1860* (*Med. and Surg. Reporter*, Philad., 1860).

Bell (Joseph), *On the identity of typhus and typhoid fevers* (*Glasgow med. Journal*, 1860).

Sander, *Mittheilungen aus der Spitalpraxis, Typhus* (*Deutsche Klinik*, 1861).

(Note du TRAD.)

puisque les préjugés sont inhérents à la nature humaine, puisqu'ils en constituent, pour ainsi dire, une partie intégrante, mieux vaut s'y soumettre, lorsque du moins cette condescendance n'exige le sacrifice d'aucun principe.

Dans les maladies aiguës à longues périodes, et surtout dans la pratique privée, il est des époques où il convient de recourir à la médication purement expectante, où il faut, en un mot, temporiser ; de là l'intervention d'un certain nombre de remèdes connus sous le nom de palliatifs, et qui sont d'un usage général dans les fièvres et dans les autres classes de maladies. Ce sont des médicaments qui ont le plus souvent pour effet d'apaiser la soif, d'agir comme délayants, d'exciter modérément les sécrétions de la peau, des reins et du canal intestinal, et qui, en tout cas, possèdent une qualité négative, celle de ne pas faire de mal. On les prescrit d'habitude avec une grande quantité de liquide, et on les administre en tisane ou en potion. Le palliatif le plus ordinairement employé par les médecins de Dublin est celui qui a été proposé par le docteur Cheyne. Pour le préparer, on fait dissoudre une drachme (4 grammes) de carbonate d'ammoniaque dans trois onces et demie d'eau (112 grammes), et l'on ajoute du suc de citron en quantité suffisante pour saturer l'alcali ; cette mixture est sucrée avec du sirop d'écorce d'orange, et l'on en donne deux cuillerées à bouche toutes les trois ou quatre heures. Il se forme ici une solution de citrate d'ammoniaque ; ce sel a la propriété d'apaiser la fièvre et d'exciter une légère diaphorèse.

Il est certain que ce breuvage remplit le but, car il permet de gagner du temps et ne possède aucune propriété nuisible ; mais il a cependant un inconvénient réel, car il est loin d'être agréable : vous pourrez vous en assurer en prenant la peine de le goûter. Or, lorsqu'un médicament ne s'adresse pas à une indication importante, il faut au moins qu'il ne déplaie pas au malade. Sentant la nécessité de modifier cette formule, j'en ai proposé une autre que j'ai eu le plaisir de voir généralement adoptée ; j'ai substitué le carbonate de soude au carbonate d'ammoniaque, et je prescris d'ordinaire : carbonate de soude, une drachme (4 grammes) ; eau, quatre onces (128 grammes) ; jus de citron, quantité suffisante pour saturer l'alcali ; sirop d'écorce d'orange, une demi-once (16 grammes) ; teinture d'écorce d'orange, deux drachmes (8 grammes). Pour saturer cette dose de carbonate de soude il ne faut guère plus d'une once et demie (48 grammes) de jus de citron, tandis qu'il en faut de deux onces et demie à trois onces pour neutraliser la

même quantité de carbonate d'ammoniaque. Si vous désirez une solution plus faible, et je crois que cela est préférable, vous pouvez faire dissoudre une drachme (4 grammes) de carbonate de soude dans cinq onces d'eau au lieu de quatre. Rien n'est plus agréable au goût que cette potion. Le citrate de soude ainsi formé n'a pas, il est vrai, une bien grande influence sur l'économie, cependant il partage les propriétés des sels neutres, il active légèrement les fonctions des reins, facilite les évacuations intestinales, et forme un breuvage rafraîchissant et agréable. Le sirop d'écorce d'orange donne à la potion un très-bon goût, qui est encore rehaussé par l'amertume aromatique de la teinture. Depuis que j'ai commencé à me servir de cette mixture, elle m'a toujours paru remplir toutes les conditions voulues, et je vous la recommande avec la plus entière confiance.

Nous avons reçu samedi dans nos salles une femme nommée Anne Scarlet, dont je crois devoir vous dire quelques mots. Elle nous racontait qu'elle était malade depuis huit jours, et qu'après un refroidissement elle avait été prise de frissons et de phénomènes fébriles. Au moment où elle nous arriva, elle n'avait plus de fièvre, mais elle présentait d'autres symptômes intéressants. Le pouls était régulier, à 72, la peau fraîche, les fonctions de l'intestin étaient naturelles; mais la malade se plaignait de ressentir dans le côté gauche de la poitrine une douleur vive qui s'exaspérait par instants, et empêchait les profondes inspirations. Cette douleur était si violente, la respiration paraissait tellement gênée, que vous eussiez tout d'abord songé à une pleurésie ou à une péricardite. Cependant la percussion de la poitrine nous montrait que la sonorité était normale, et nous constatons au moyen du stéthoscope qu'il n'y avait point de râles, et que la respiration s'entendait distinctement dans toute l'étendue des poumons. Cet examen nous démontrait que cette douleur n'était liée ni à une pleurésie, ni à une pneumonie, ni à une péricardite. Qu'était-elle donc? Une pleurodynie d'une forme particulière, dépendant ici de la rétention du lait et de l'engorgement de la mamelle gauche; et c'est sur ce point que j'appelle votre attention. Lorsque cette malade avait été prise de refroidissement, il n'y avait que quelques jours qu'elle était accouchée: la fièvre dont elle fut atteinte l'obligea à cesser la lactation, et l'excrétion du lait fut ainsi soudainement et anormalement arrêtée. Or, dans ces cas-là, si l'on ne se préoccupe pas immédiatement de parer au mal, il survient une vive irritation locale, bientôt suivie de l'inflam-

mation de l'un ou des deux seins; et lorsque cette phlegmasie n'est pas énergiquement attaquée, elle aboutit sûrement à la formation d'abcès mammaires.

Il importe aussi que vous soyez avertis de ce fait, que l'inflammation du sein par rétention du lait s'accompagne très-souvent de pleurodynie dans un ou plusieurs points du thorax. Vous savez que, lorsque la sécrétion lactée s'établit trois ou quatre jours après l'accouchement, on observe fréquemment des douleurs pleurodyniques fugaces; eh bien! l'inflammation du sein par arrêt de l'excrétion donne très-ordinairement lieu à des douleurs fixes, dont le caractère rappelle les douleurs pleurétiques. Le traitement fut très-simple. Il fallait d'abord tenter de diminuer l'afflux des liquides vers les glandes mammaires, et, dans ce but, administrer un purgatif hydragogue qui pût agir énergiquement sur les intestins. Je fis donc prendre à la malade une infusion de séné additionnée de teinture de séné, de sulfate de magnésie et d'un électuaire de scammonée; il y eut six ou sept garderobes abondantes, et cette dérivation puissante arrêta manifestement le mouvement congestif qui avait lieu vers les seins. Il fallait ensuite dégorger directement la glande, et la débarrasser du lait qu'elle contenait; c'est à quoi nous arrivâmes au moyen de la seringue employée en pareil cas. Du reste, ce n'est pas là le seul procédé qui soit à notre disposition; vous pouvez encore extraire le lait au moyen d'une ventouse, et si l'acuité de la douleur vous force à renoncer à ces deux moyens, ce que vous avez de mieux à faire, c'est de prescrire des fomentations non interrompues. Vous produirez ainsi un suintement continu du sein, et si les fomentations sont faites avec une décoction de têtes de pavot, la douleur et l'inflammation ne tardent pas à être considérablement atténuées. Chez la femme dont je vous ai parlé, je fis en outre appliquer des sangsues, non pas dans le but de combattre la pleurodynie, mais pour en attaquer la cause, à savoir, la phlegmasie mammaire. Vous avez vu que, sous l'influence de ce traitement, tous les symptômes douloureux ont cédé, et que la dyspnée a bientôt également disparu. Envisagés en eux-mêmes, ces accidents présentent peu de gravité, mais ils sont assez fréquents, et demandent à être traités avec tact et prudence (1).

Vous avez sans doute remarqué, messieurs, que pour la totalité des

(1) Dans un travail récent, M. le docteur Gardner, professeur d'obstétrique à l'École de médecine de New-York, a étudié les principaux agents qui influencent la sécrétion lactée. Sous le nom d'*antigalactiques* il désigne les substances qui ont la propriété de

cas de typhus auxquels j'ai eu affaire, je n'ai pas ordonné douze grains (72 centigrammes) de calomel, que j'ai très-rarement eu recours à la médication purgative, que j'ai été très-réservé à l'endroit des sangsues et des ventouses, et qu'enfin je n'ai pas prescrit une seule saignée. Cette conduite surprendra fort, j'en suis sûr, les diverses sectes de pathologistes et de théoriciens que j'ai vues se succéder depuis quelques années comme les flots pressés de la mer; toutes ces doctrines, grâce au ciel, ont également échoué contre le terrain solide et inébranlable de la vérité. Je me rappelle encore comment elles sont nées, comment elles ont essayé de bouleverser la pratique médicale; je me rappelle encore le règne éphémère de chacune d'elles; mais je me souviens aussi que, partageant le sort de toutes les vaines et stériles spéculations, elles sont tombées les unes après les autres dans le plus complet oubli, et qu'elles ont à jamais disparu dans les ténèbres.

Je n'ai point oublié le temps où l'on commençait invariablement le traitement du typhus par dix grains de calomel, suivis de quinze grains (80 centigrammes) de jalap, ou d'un apozème contenant, avec une infusion de séné, des sels d'Epsom et un électuaire de scammonée; je me souviens aussi de l'époque où il était de mode de saigner, à leur entrée à l'hôpital, tous les malades atteints de fièvre, quelle que fût d'ailleurs la période de la maladie, quel que fût l'état général du patient: c'est à ce même moment qu'on traitait par le vin et les stimulants la faiblesse et la prostration qu'entraînent les inflammations locales, et surtout celles des organes digestifs.

Chaque épidémie a un génie spécial et distinct; donc chaque épidémie, ne l'oubliez pas, exige un traitement spécial et distinct. De là, messieurs, pour celui qui étudie le typhus fever, la nécessité d'être dégagé de toute opinion préconçue, d'être débarrassé des entraves du dogmatisme. Celui qui se conforme à ces principes; celui qui étudie

modérer ou de suspendre la production du lait, et il signale parmi les plus efficaces, la belladone, le tabac et l'essence de menthe poivrée. Il emploie la belladone sous forme d'extrait aqueux, le tabac sous forme d'onguent; quant à la menthe poivrée, il recommande l'usage externe du liniment suivant:

℞ Huile de menthe poivrée.	6 grammes.
Huile de ricin.	112
Huile de bergamotte ou de jasmin.	6
Camphre	2,60

Mélez.

Gardner, *On Lactatic*, in *American med. Times*, 1861, n° 2.) (Note du TRAD.)

la maladie telle qu'elle est dans la nature, et non pas telle qu'elle est décrite dans les livres; celui qui prend pour règles de sa pratique non pas les doctrines des écoles, mais les résultats de recherches sérieuses et attentives; celui-là, soyez-en sûrs, pourra entreprendre avec succès le traitement du typhus fever.

Pour moi, je crois qu'il n'est pas de maladie dont l'issue soit plus immédiatement dépendante de la thérapeutique, et j'ai peine à concevoir comment une opinion opposée a pu se répandre à Dublin. Il faut sans doute attribuer une part dans ce résultat à la négligence ou à l'incapacité de ceux auxquels était commis le devoir d'enseigner la vérité. Toutefois cette erreur a pour cause première l'activité et le zèle démesurés que déploient certains hommes, non-seulement pour vanter leur spécialité professionnelle, mais en outre pour décrier, j'ai presque dit pour diffamer ce qu'ils se plaisent à appeler *la médecine pure*. Ce sont ces mêmes hommes qui, après avoir déclaré bien haut l'inutilité du traitement dans le typhus fever, s'empressent de le combattre par tous les moyens possibles, lorsqu'ils se trouvent face à face avec lui dans leur clientèle particulière; ils continuent, il est vrai, à professer ouvertement un scepticisme absolu, mais, avec une inconséquence caractéristique, ils accablent leurs malades de pilules et de potions. Il faut bien, j'aime à le croire pour eux, qu'ils soient pénétrés de la valeur de leurs soins, puisqu'ils acceptent constamment et sans scrupule la rémunération que leur offrent les amis reconnaissants du malade: pauvres dupes que ceux-ci, en vérité, car ils sont bien loin de s'imaginer que ces mains qui, par un mouvement automatique, saisissent si prestement leurs honoraires, appartiennent à des hommes qui proclament à grands cris l'impuissance de la médecine dans le typhus fever. Certes la postérité aura peine à admettre de tels faits; elle se refusera à croire qu'une aussi étrange opinion ait pu trouver quelque crédit à une époque et dans une cité que nous qualifions avec orgueil d'éclairées. Pourra-t-on me croire, lorsque j'affirmerai qu'au moment de la découverte de l'auscultation, il régnait ici un tel esprit d'intolérance médicale, que quiconque, à Dublin, cherchait à vérifier par lui-même les assertions de l'immortel Laennec, quiconque mettait à profit les nouveaux procédés de cet illustre médecin, était sûr d'être exposé, au bout de peu de temps, au ridicule et à la haine. Et quels étaient ces hommes si intolérants? Ceux-là mêmes qui avaient mission de favoriser l'avancement de la science, et qui, rompant avec tous leurs devoirs, cherchaient à en entraver la marche pro-

gressive. Heureusement pour la gloire de notre pays, leurs efforts sont restés stériles, et la cause de la vérité a triomphé. Heureusement pour les élèves et pour leurs futurs malades, les maîtres qui sont le plus suivis aujourd'hui, sont ceux qui s'appliquent avec le plus de soin à faire connaître et à faire constater les phénomènes révélés par l'auscultation médiate.

VINGT ET UNIÈME LEÇON.

LA FIÈVRE JAUNE DES ILES BRITANNIQUES.

Rapport de Louis sur l'épidémie de Gibraltar.—Étude comparative de l'épidémie irlandaise de 1826.—Compte rendu de l'auteur et de Stokes.—Observations. — Altérations anatomiques de l'estomac dans la fièvre jaune.

Nature de la maladie. — C'est une variété de fièvre continue. — Exposé sommaire des symptômes observés pendant l'épidémie de Dublin — La fièvre jaune de Dublin a différé de celle qu'a décrite Louis. — Épidémie d'Écosse en 1843 et 1844. — Cas isolés observés par l'auteur depuis cette époque (1).

MESSIEURS.

Durant le règne de l'épidémie de 1826, nous avons eu dans Meath Hospital quelques malades qui nous ont présenté tous les caractères de la fièvre jaune. C'est là un fait excessivement remarquable, car cette maladie a été bien rarement observée dans ce pays; elle semble, en effet, ne jamais dépasser dans sa marche envahissante la latitude de

(1) Cette leçon étonnera peut-être. A une première lecture, je n'ai pu me défendre moi-même de quelque surprise, je dirai même de quelque défiance: je me demandais si l'on avait jamais observé la fièvre jaune au delà d'une certaine latitude; les assertions formellement négatives des auteurs me revenaient en mémoire; je songeais involontairement à la *fatal jaundice* de Budd; je me prenais enfin à douter de la justesse du titre inscrit en tête de ce chapitre. Il fallait donc y regarder de plus près, c'est ce que j'ai fait: une étude plus approfondie de cette leçon, la lecture attentive des documents dont la science a été enrichie depuis l'épidémie de Gibraltar, m'ont convaincu que l'exactitude et la perspicacité habituelles du professeur de Dublin ne lui ont point fait défaut ici, et qu'il s'agit en réalité d'une véritable fièvre jaune. Quiconque étudiera avec attention et sans idée préconçue les observations relatées par Graves, arrivera, j'en suis persuadé, à la même conclusion. Néanmoins, il ne sera peut-être pas inutile de revenir sur quelques points.

On regarde à juste titre la fièvre jaune comme une maladie propre aux climats chauds, et l'on n'admet pas qu'elle puisse se développer au delà d'une certaine lati-