

mètre ; la surface en est rouge comme le reste de la membrane muqueuse ; de plus, en plusieurs endroits, ces cercles se coupent mutuellement, de sorte que cette portion de l'estomac présente des lignes blanches tortueuses. En plaçant l'organe sous l'eau, nous avons vu que ces circonférences et ces lignes sont formées par les extrémités de certaines villosités, qui ne sont pas devenues rouges comme les autres. Le duodénum était également rouge, mais la rougeur allait en décroissant.

Il y a dans l'intestin grêle une invagination de six pouces de longueur. Il était facile d'extraire la portion invaginée du cylindre invaginateur ; il n'y avait pas la plus petite trace d'inflammation.

C'est là un bon exemple des caractères anatomiques de la fièvre épidémique de 1826. Nous avons perdu environ vingt malades, et chez tous, les phénomènes ont été à peu près identiques. Le ventre devenait dur et douloureux au niveau de l'épigastre et des hypochondres ; les muscles abdominaux donnaient la sensation de *nodosités*, et la plupart du temps aucun symptôme prémonitoire ne révélait l'imminence du danger. Bientôt après survenait un *ictère général d'une couleur jaune éclatante* ; en même temps il y avait un malaise considérable, la physionomie devenait anxieuse, le pouls était rapide et précipité, les extrémités se refroidissaient. La mort avait ordinairement lieu vingt-quatre heures après l'apparition de l'ictère ; elle était quelquefois ; à ce qu'on nous a dit, précédée de convulsions générales, mais nous ne les avons pas observées nous-même ; dans la plupart des cas il y avait des spasmes limités à l'abdomen. Les infirmiers leur avaient donné le nom significatif de *contorsions des boyaux*, et cette désignation concorde singulièrement bien avec les invaginations intestinales que nous trouvions chez presque tous les sujets.

Avant d'aborder l'étude pathogénique de cette singulière forme de fièvre, il ne sera pas inutile de vous en rapporter quelques exemples.

John Rochford, âgé de cinquante ans, couché dans le cabinet n° 4, avait été pris d'une fièvre bénigne ; au bout de quelques jours, sans crise régulière, il entra en convalescence ; l'appétit revint, et cet homme était bien portant depuis six jours environ, lorsqu'il retomba. Le ventre était un peu dur et sensible au toucher ; il y avait de la constipation : c'était même le seul symptôme dont le malade se plaignît ; un purgatif étant resté sans résultat, je prescrivis une potion huileuse : il y eut plusieurs selles, et, à la visite du lendemain, cet homme paraissait être beaucoup mieux ; mais, entre onze heures et midi, il fut pris de convulsions dans le ventre, sans en avoir dans les membres ; il devint

subitement jaune et mourut le matin du jour suivant. L'extrémité du nez avait pris une couleur pourpre foncé. Les amis de Rochford ayant réclamé son corps, l'autopsie ne put être faite.

Nous avons eu déjà plusieurs cas de fièvre dans lesquels le nez devenait pourpre, et, à l'exception d'un seul, ils se sont tous terminés par la mort. Lorsque cette rougeur du nez est combinée avec un ictère général, le malade présente véritablement un effroyable aspect ; nous avons observé cinq ou six fois cette coïncidence. Quelquefois la rougeur est exactement limitée à la pointe du nez ; mais dans d'autres cas elle s'étend à la partie supérieure des joues. Les points qui doivent rougir prennent d'abord une couleur pâle ; cette pâleur est graduellement remplacée par une teinte plombée livide ; enfin la rougeur est complète dans l'espace de douze ou vingt-quatre heures. Il est à noter que ces parties rouges conservent leur température naturelle presque jusqu'au moment de la mort, tandis qu'ordinairement le nez se refroidit avant tous les autres organes. Chez une jeune fille couchée au n° 2, dont le nez et les joues devinrent rouges, le changement se fit plus lentement que d'habitude. Ces parties furent d'abord couvertes de larges taches d'une couleur de cire, légèrement élevées au-dessus de la surface de la peau ; ces taches ressemblaient tellement à de l'urticaire, qu'on les considéra comme une éruption d'une nature très-analogue ; mais le lendemain ces taches blanches étaient devenues rouges, et le jour suivant cette couleur avait tourné au pourpre foncé. Pendant tout ce temps les points affectés conservèrent la même température que le reste du corps. Au bout de vingt-quatre heures la malade avait succombé.

Chez une femme, également couchée au n° 2, le bout du nez et l'extrémité de quelques-uns des orteils étaient devenus pourpres ; mais ces points étaient en outre sensibles au toucher ; la malade guérit. Des sangsues furent appliquées sur la pointe du nez, et l'on fit mettre sans interruption des cataplasmes sur les parties pâles ; une portion du nez fut éliminée sous forme d'eschare. Ce fait prouve que cette coloration pourpre dépend, dans quelques cas du moins, d'un état du système vasculaire qui est très-voisin de l'inflammation. Je possède le portrait d'un malade chez lequel, à la suite d'un refroidissement, les extrémités des doigts avaient pris une couleur pourpre ; cet homme en souffrait beaucoup lorsqu'il était exposé pendant l'hiver à la température ordinaire de nos salles. L'immersion continuelle des doigts dans de l'eau tiède apaisa notablement la douleur, et la coloration devint un peu moins foncée. Au moment de son entrée à l'hôpital, ce malade souffrait

déjà depuis quelques semaines; il fut soigné par M. M'Namara; mais ce ne fut qu'au bout d'un temps assez long que les applications tièdes amenèrent la guérison.

Patrick Mahon, homme robuste, âge de quarante-cinq ans, tailleur de pierre, est atteint d'une fièvre de forme typhoïde. Langue sale, dents fuligineuses, ventre dur, épigastre et hypochondres sensibles à la pression; faiblesse considérable. *Vingt sangsues à l'épigastre, lavements purgatifs.*

Le lendemain matin, la peau et les conjonctives ont une légère teinte jaune. Le ventre est toujours dur; le pouls est faible et rapide; beaucoup d'abattement. *Pilules bleues, lavements purgatifs.*

Le jour suivant, la couleur jaune est plus prononcée; même dureté du ventre, même sensibilité de l'épigastre. *Vingt sangsues; on continue les autres prescriptions.* A quatre heures du soir, cet homme est pris de convulsions, et il meurt le lendemain. Les convulsions ont paru limitées à l'abdomen. L'autopsie n'a pas été faite.

John Gaven, âgé de vingt-deux ans. L'histoire de cet homme ne diffère en rien des précédentes.

Autopsie vingt heures après la mort. Constitution solide, système musculaire bien développé. Encéphale sain; aucune lésion dans la poitrine, sauf la dilatation de quelques bronches. Abdomen: *Cinq invaginations dans l'intestin grêle, sans trace d'inflammation récente; les autres portions de l'intestin sont fortement contractées; la muqueuse de l'estomac est d'une couleur rouge foncé depuis l'orifice cardiaque jusqu'à deux pouces en deçà du pylore. Cette membrane est facilement détachée avec le dos d'un scalpel, et on peut l'enlever dans un état de demi-fluidité; elle présente quelques taches ecchymotiques. Excepté dans le duodénum et dans la dernière moitié du gros intestin, la muqueuse est d'un rouge sombre; elle est couverte d'arborisations vasculaires. Sur beaucoup de points elle est très-ramollie et presque demi-liquide. Le foie est parfaitement sain; pas d'obstruction dans les conduits biliaires.*

Comme le temps ne me permet pas de vous rapporter en détail un plus grand nombre d'autopsies, je vais résumer les principales lésions de cette fièvre étrange et meurtrière.

I. Nous n'avons jamais rencontré l'inflammation du foie ni l'obstruction des voies biliaires.

II. Nous avons constamment trouvé des marques évidentes d'inflammation, rougeur, ramollissement, etc., dans la membrane muqueuse de l'estomac.

III. Dans presque tous les cas, l'intestin grêle présentait une ou plusieurs invaginations.

IV. Il n'y a jamais au niveau de ces intussusceptions aucune inflammation de la séreuse, et il a toujours été facile de détruire l'invagination.

V. Chez quelques sujets, nous avons observé un épanchement de liquide jaune ou ambré dans l'espace sous-arachnoïdien, à la base du cerveau, et quelquefois aussi dans les ventricules: dans ce dernier cas il était peu abondant.

VI. Nous n'avons vu, dans aucun cas, l'inflammation du cerveau ou de ses membranes.

VII. Presque toujours la rate avait augmenté de volume. Dans les maladies aiguës, lorsque la rate est ainsi engorgée et distendue, elle est toujours plus molle qu'à l'état normal. Une seule fois nous avons trouvé dans l'estomac une quantité considérable d'un liquide rouge sombre, avec une assez forte proportion d'une matière qui ressemblait à du marc de café: dans ce cas, la tunique muqueuse était, dans une bonne partie de son étendue, d'une couleur très-foncée, et d'une consistance visqueuse; on ne pouvait donc conserver aucun doute sur l'origine de la matière et du liquide contenus dans le viscère; ils provenaient tous deux de la membrane muqueuse altérée et presque désorganisée.

Tels ont été les principaux résultats de l'examen cadavérique des individus qui avaient succombé à cette fièvre, compliquée de la coloration jaune de la peau. Les faits suivants vous permettront de vous faire une idée plus exacte de la marche et des symptômes de cette maladie; dans les cas que je vous ai rapportés jusqu'ici, la terminaison fatale a été si prompte que l'évolution morbide n'a pu se faire complètement.

Peter Kelly, âgé de vingt-huit ans, entre à l'hôpital le 29 décembre. Il a été pris depuis deux jours d'une toux violente sans expectoration. Le pouls est fort, à 110, la face injectée; langue blanche et humide; douleur frontale, malaise général; l'épigastre et l'hypochondre droit sont très-sensibles; constipation, soif, ventre dur. Pas de râles appréciables dans la poitrine, murmure respiratoire naturel.

30 décembre. — *Vena sectio ad 3 xv (480 grammes); hirudines xx epigastrio. Pilulae purgantes et mistura purgans.*

31 déc. — Toux très-intense. *Vesicatorium pectori, mistura pectoralis.*

1^{er} janvier 1827. — Pendant la nuit le malade est devenu jaune; il est très-souffrant ce matin; selles noires, douleur à l'épigastre et dans l'hypochondre droit; toux très-incommode *Venæ sectio ad 3 xij* (384 gram.). *Hirudines xxx epigastrio et hypochondrio. Sumat omni hora colomelanos grana duo. Abradantur capilli et applicetur vesicatorium vertici.*

2 janvier. — Amélioration notable: la peau n'est pas aussi jaune, la douleur est apaisée; il y a eu quelques sueurs pendant la nuit. — *Repetantur pilulæ.*

3 janvier. — Le mieux a augmenté, la peau est presque revenue à sa couleur naturelle.

4 janvier. — Stomatite mercurielle; peau normale. — *Omittantur medicamenta.*

5 janvier. — Le malade passe dans la salle réservée aux convalescents.

7 janvier. — La convalescence marche bien; il ne reste plus qu'un peu de sensibilité dans la bouche.

L'ictère n'apparut ici qu'au cinquième jour, et il y eut au septième des sueurs suivies de soulagement. Les symptômes les plus remarquables ont été la violence de la réaction fébrile, la douleur frontale, la grande sensibilité de l'épigastre et de l'hypochondre droit, la coloration noire des selles, la dureté du ventre. Nous verrons bientôt quelle importance acquièrent ces phénomènes, lorsqu'il s'agit de déterminer la véritable nature de la maladie.

14 janvier. — Thomas Kearney, âgé de trente-huit ans, laboureur. Il est malade depuis huit jours. Il a été pris de frissons, puis de douleurs dans les lombes et dans les membres; ces douleurs persistent encore aujourd'hui. Il souffre aussi dans la poitrine, et il tousse; la tête est devenue douloureuse au cinquième jour; il a pris quelques purgatifs qui ont agi copieusement. Au sixième jour il est entré à l'hôpital. État actuel: peau chaude et sèche, les téguments et les yeux sont jaunes; céphalalgie considérable; langue sèche et blanche; pouls à 60; épigastre sensible; couleur des selles très-foncée.

15 janv. — *Applicantur hirudines xx epigastrio, et vesicatorium pectori.*

℞ Pilulæ hydrargyri. gr. ix.

Extracti hyoscyami. gr. v.

M., in pilulas tres divide. Sumat j ter in die (1).

(1) ℞ Masse pilulaire hydrargyrique. . . 0gr,54

Extrait de jusquiame. 0gr, 30

Mélez et f. s. a. trois pilules qu'on prendra dans le courant de la journée.

(Note du TRAD.)

Habeat haustus effervescentes cum carbonate ammoniacæ, et enema emolliens vespere.

16 janvier. — La chaleur thoracique et la toux sont apaisées, l'épigastre est moins douloureux depuis l'application des sangsues; comme l'écoulement sanguin dure encore, on l'arrête au moyen de la cautérisation. Langue humide, de la couleur de l'onguent mercuriel; pouls fort, à 60; facies plus satisfaisant; les matières alvines sont plus naturelles, l'ictère a presque disparu, sueurs abondantes. — *Repetantur pilulæ.*

17 janvier. — Plus de fièvre, plus de coloration jaune; plusieurs selles liquides. — *Omittantur medicamenta.*

18 janvier. — Convalescence.

L'état du pouls est à noter ici. Il ne s'est jamais élevé au-dessus de 60, alors que les autres symptômes ne laissaient aucun doute sur la nature fébrile et inflammatoire de la maladie.

30 décembre 1826. — Esther M'Quillan, âgée de trente-trois ans, éprouve depuis trois années des douleurs vives, à la suite d'une fièvre dont elle a été soignée à l'hôpital de Cork-street; elle y était encore il y a quatre mois, et elle en est sortie guérie. État actuel: courbature générale, céphalalgie violente, langue brune au centre; pouls petit et faible; le ventre est très-sensible à la pression; il n'y a pas de constipation. La malade a été saignée la nuit dernière, parce qu'elle toussait et qu'elle étouffait beaucoup; elle se trouve soulagée, mais elle a encore des douleurs dans le dos; le sang est légèrement couenneux, le sérum ne s'est pas séparé. — *Applicantur hirudines xx epigastrio.*

31 décembre. — Langue saburrale, sèche et brune au centre; l'épigastre est beaucoup moins sensible; légère teinte jaunâtre. Les piqûres de sangsues ont bien saigné; pouls régulier, à 100. Soif vive; douleurs dans les articulations et dans le bas des reins; elles empêchent la malade de se mouvoir dans son lit; respiration libre, urine très-peu colorée.

℞ Nitratæ potassæ. 5 ij.

Decocti hordei. lb. ij.

Acidi nitrici diluti. 3 j.

Misce. Consumatur in die (1).

(1) ℞ Nitrate de potasse. 8 grammes.

Décoction d'orge. 760

Acide nitrique dilué. 3

Mélez. A prendre dans la journée.

L'acide nitrique dilué de la Pharmacopée de Londres est composé de 24 grammes d'acide nitrique et de 216 grammes d'eau distillée

(Note du TRAD.)

1^{er} janvier 1827. — La coloration jaune est plus foncée; grande sensibilité de l'épigastre et de l'hypochondre droit; les douleurs de la fièvre persistent.

℞ Calomelanos. gr. iij.
Opii. gr. ʒ.

Ter in die (1).

Mixturæ camphoræ ʒ j. (32 gram.) ter in die.

2 janvier. — Pouls à 72, faible, parfois presque imperceptible, mais régulier; respiration facile; évacuations involontaires de matières jaunes, ventre très-tendu; les muscles abdominaux sont contractés et durs, la langue est noire et rôtie; il y a du délire, mais la malade revient à elle lorsqu'on lui parle. Décubitus latéral. — *Repetantur pilulæ et mistura. Applicetur vesicatorium hypochondrio. Vini ʒ vj.*

3 janvier. — Toux fréquente, délire continu; teinte jaune plus foncée; plusieurs selles involontaires, les matières sont jaunes; la faiblesse a beaucoup augmenté, la soif persiste; langue noire et sèche, température normale. Pouls à 84; il y a quelques tressaillements. L'ampoule du vésicatoire est peu élevée, le spasme du pharynx empêche la déglutition. Quelques instants avant la visite, la malade a été prise de convulsions, avec contracture et rigidité des articulations; cette attaque a duré à peu près une minute. Les pieds sont froids. — *Vini rubri ʒ vj. Applicentur sinapismi pedibus. Repetatur mistura camphoræ.*

4 janvier. — Lorsqu'on parle à la malade, l'intelligence lui revient; elle montre sa langue lorsqu'on le lui demande; elle délire tout le reste du temps. Elle paraît souffrir beaucoup lorsqu'on touche à ses articulations; elle a des tremblements et des frémissements fréquents; il y a un peu de gonflement aux malléoles; agitation incessante; les autres symptômes comme la veille. — *Applicentur vesicatoria suris. Vini ʒ vj.*

5 janvier. — La malade a gémi et déliré toute la nuit; elle a un peu dormi vers le matin. Il n'y a pas eu de vomissements; la toux est plus facile; les selles sont jaunes; la langue est aride. Les vésicatoires ont bien pris; les téguments sont un peu moins jaunes; il n'y a pas de céphalalgie, les yeux sont ternes. Le pouls, à 84, est régulier, mais à

(1) ℞ Calomel. 0gr,18
Opium. 0gr,04

On répétera cette prescription trois fois, dans le courant de la journée.

(Note du TRAD.)

peine appréciable; il y a de la flatulence; les extrémités ne sont pas froides. *Repetatur vinum.*

6 janvier. — La malade n'a pas déliré, elle a bien dormi; la physiologie est meilleure, la fièvre a beaucoup diminué.

7 janvier. — Langue nette; pouls à 80, plus fort que les jours précédents. Une large tache d'un rouge pourpre, sans élévation, occupe tout le côté externe du cou-de-pied; cette tache présente çà et là quelques vésicules; il y a sur l'autre pied quelques taches plus petites. L'appétit est bon, le sommeil est revenu. On recouvrira les taches de compresses imbibées d'alcool camphré. — *Habeat sulphatis quinae granum ter in die.*

8 janvier. — Les bords de la grande tache sont soulevés en ampoule, la surface a une couleur plus rouge, mais violacée. Il y a eu trois selles pendant la nuit; la malade a un peu reposé. — *Repetantur pilulæ sulphatis quinae et vinum.*

9 janvier. — L'œil droit est rouge, sans être douloureux; le pied va mieux. — *Applicentur hirudines ij conjunctivæ.*

19 janvier. — Convalescence; au bout d'une semaine, la malade sort guérie.

Chez cette femme, les symptômes ont été fort alarmants, à tel point même que, le 2 et le 3 janvier, nous n'osions plus espérer la guérison. A ce moment, en effet, les évacuations involontaires, l'extrême faiblesse du pouls, la sécheresse de la langue, la prostration, le délire, les tremblements, les spasmes qui survenaient sous l'influence de la déglutition, la dureté et les nodosités des muscles abdominaux, l'attaque de convulsions toniques générales, tout cela, joint à la coloration jaune de la peau, était bien fait pour enlever toute espérance. Le traitement fut d'abord antiphlogistique; le nitre fut prescrit en vue des douleurs rhumatoïdes, mais il fut abandonné dès le jour suivant et remplacé par le calomel et l'opium. Vous savez que le nitre est un mauvais médicament lorsque le malade est affaibli, ou lorsque l'estomac est débilité.

Dans plusieurs des cas de fièvre avec jaunisse qui se sont terminés par la mort, les phénomènes morbides ont été fort analogues à ceux que je viens de vous décrire: aussi le fait d'Esther M'Quillan peut être regardé comme un type parfait de cette forme spéciale de fièvre. *Chez elle, comme dans la plupart des cas mortels, les matières alvines avaient conservé leur coloration naturelle; du reste, dans bon nombre d'autopsies, la bile contenue dans la vésicule présentait toutes ses propriétés normales.*

La moitié environ des individus atteints avait du délire, une agitation considérable; leur physionomie avait une expression d'anxiété toute particulière; d'autres semblaient conserver intactes leurs facultés intellectuelles, mais ils étaient sous le coup d'une excitation nerveuse qui les rendait irritables, et ils se laissaient aller au désespoir. Ils ne pouvaient rester un seul instant en repos, ils agitaient leurs bras, et fixaient sur leur médecin des regards où se peignaient à la fois la souffrance et la désolation. Beaucoup de malades étaient tourmentés par des vomissements, tous se plaignaient d'une douleur vive à l'épigastre.

Je dois vous faire remarquer, messieurs, que, pendant l'épidémie de 1826, nous avons ouvert plusieurs cadavres, dans lesquels, à ne juger que par les douleurs du ventre et de l'épigastre, nous aurions pu nous attendre à rencontrer une inflammation péritonéale; et cependant nous n'avons jamais observé la moindre trace de péritonite. La *grande tache violacée* du cou-de-pied nous parut d'abord de même nature que la coloration pourpre du nez et des lèvres, dont je vous ai parlé plus haut; cependant elle était plutôt érysipélateuse, et elle aboutit à une ampoule. Elle différait de l'érysipèle ordinaire parce qu'elle était d'une couleur pourpre sombre, parce qu'elle se terminait abruptement par une limite bien marquée, et parce qu'elle ne s'effaçait que très-peu sous la pression. En somme, elle semblait tenir le milieu, pour ainsi dire, entre le purpura et l'érysipèle. Les avantages du vin et des stimulants au déclin de la maladie furent évidents.

15 janvier 1827. — Robert Farmer, âgé de dix-neuf ans. Il est malade depuis cinq jours; il travaillait dans une brasserie, et il se trouva un jour exposé à des vapeurs chaudes; il fut bientôt couvert de sueur, et il but une grande quantité de bière froide. Il éprouva aussitôt un violent frisson et de la congestion vers la tête; le frisson dura environ une heure, après quoi le calme revint. Cependant la tête restait lourde, et l'appétit était perdu. Après avoir essayé de travailler encore deux ou trois jours, Farmer dut garder le lit; depuis ce moment, il ressent une chaleur vive; mais dès qu'il prend une boisson froide, il a du frisson. Il est entré hier à l'hôpital, vierge de tout traitement.

État actuel : douleur vive, ou plutôt sentiment de plénitude dans la tête; vibrations des artères temporales; pouls à 100. Pas de douleur dans la poitrine, pas de toux; le ventre est très-tendu, il n'est pas sensible à la pression. Peau chaude, sèche, avec une teinte jaune; langue blanche et sèche, sauf sur les bords, où elle est légèrement humide. Un

purgatif a produit deux selles fétides de couleur foncée; urine naturelle. — *Applicentur hirudines xx temporibus. Habeat enema emolliens vespere.*

℞	Liquoris acetatis ammoniacæ.	}	aa	℥ iij.
	Aquæ fontanæ.			
	Tartari emetici.			gr. j.
	Sirupi.			℥ i.

Misce. Sumat ℥ B. omni horâ (1).

16 janvier. — Les sangsues ont été appliquées à six heures du soir; plusieurs morsures donnent encore du sang. Les yeux et la peau sont moins jaunes; la céphalalgie est moins pénible; le pouls est régulier, à 70; légère tendance à la transpiration. — *Repetantur medicamenta ut heri.*

17 janvier. — Céphalalgie moindre, pouls naturel, température normale, faiblesse considérable; langue nette et humide, facies meilleur; pas d'appétit; le ventre est libre. Convalescence.

26 janvier. — Cet homme a quitté l'hôpital avant-hier; hier soir, il a eu du frisson et de la douleur de tête. Langue blanche et chargée, pouls à 100; la peau n'est pas très-chaude, le ventre est souple; il n'y a pas de constipation; la soif est vive; il n'y a pas pour le moment de céphalalgie. *Habeat haustus effervescentes cum carbonate ammoniacæ.*

27 janvier. — Trente-six respirations, pouls à 120; ventre souple et normal, douleur de tête violente; soif considérable; peau chaude, turgescence de la face, langue comme la veille. — *Applicentur hirudines xx temporibus.*

28 janvier. — La tête est moins douloureuse; les piqûres de sangsues ont donné du sang toute la nuit; sensibilité vive à l'épigastre,

(1)	℞	Solution d'acétate d'ammoniaque.	}	aa	96 gr.
		Eau de fontaine.			
		Tartre stibié.			0gr,06
		Sirop			32

Mélez. On prendra toutes les heures une demi-once (16 gram.) de cette potion.

La Pharmacopée de Londres assigne la composition suivante à la solution d'acétate d'ammoniaque :

℞ Sesquicarbonate d'ammoniaque, quatre onces et demie, soit : 144 gram

Vinaigre distillé, quatre pintes, soit : litre 1,880.

Ajoutez le sesquicarbonate d'ammoniaque au vinaigre, jusqu'à saturation.

(Note du TRAD.)