

VINGT-CINQUIÈME LEÇON.

LA FIÈVRE INTERMITTENTE.—LA MALARIOUS FEVER D'AFRIQUE.

La fièvre quarte. — Avantages du nombre 12 comme unité de supputation dans les accès intermittents. — Des crises dans les fièvres. — Effets du sulfate de quinine et de l'arsenic.

Fièvre septane. — *Tertiana soporosa*. — Gâteau fébrile. — Congestion paroxystique des organes internes.

Affections qui simulent l'intermittente légitime. — Leur traitement.

La *malarious fever* d'Afrique. — Résistance des nègres. — Déductions pratiques.

MESSIEURS,

Je me propose de consacrer aujourd'hui notre conférence à l'examen de certaines particularités qui se rattachent à l'histoire de la fièvre intermittente; je les ai, pour la plupart, constatées et décrites le premier. Mais d'abord je dois vous communiquer une observation qui a été rédigée par M. Power.

Mary Gannon, âgée de quarante-quatre ans, fut prise, au milieu du mois de septembre dernier, de fièvre périodique. Pendant les dix premiers jours, il y eut deux paroxysmes chaque jour: un le matin, un dans l'après-midi; puis, sous l'influence du traitement, l'accès du soir disparut. Le 10 octobre, cette femme entra à Meath Hospital, dans le service du docteur Stokes, qui prescrivit de petites doses de sulfate de quinine; la fièvre prit alors pendant quelque temps le type tierce, mais bientôt après elle revint au type quotidien. Le 1^{er} novembre, Mary Gannon passa dans le service du docteur Graves, qui administra le sulfate de quinine à doses plus élevées. Le 7 du même mois, la fièvre reprit le type tierce, et persista sous cette forme jusqu'au 17, quoique la dose du sel quinine eût été portée à un scrupule et demi par jour (1^{er}, 95); on fit alors à la malade une saignée de dix-huit onces (576 grammes): la durée de l'accès fut ainsi diminuée, et la période apyrétique fut augmentée de douze heures. Sous l'influence d'une nouvelle émission

sanguine, la fièvre prit le type quarte. Trois fois encore on revint à la saignée; mais ce traitement n'eut d'autre effet que d'abrèger la durée des paroxysmes. La malade était très-affaiblie, et on lui fit prendre alors trois fois par jour quatre gouttes de liqueur arsenicale (1) dans une demi-once d'eau. A dater de ce moment, la violence des accès a diminué graduellement, les forces et l'appétit sont revenus; et aujourd'hui les accès ne sont plus guère caractérisés que par un léger frisson.

Or, quelle est la définition de la fièvre quarte? D'après Cullen, elle consiste en « paroxysmi *similes* intervallo septuaginta duarum circiter «horarum; accessionibus *pomeridianis*. » C'est-à-dire que les paroxysmes doivent être semblables, qu'il doit y avoir entre eux un intervalle de soixante-douze heures, et que l'accès doit survenir l'après-midi. Voyons si l'observation précédente répond à ces diverses conditions. Dans les derniers temps, cette malade a eu sept accès avec un intervalle exact de soixante-douze heures; de plus, les accès étaient semblables: jusqu'ici tout va bien. Mais les paroxysmes avaient lieu dans la matinée, et non dans l'après-midi; ils survenaient ordinairement à huit heures du matin, de sorte que nous pouvions les observer tout à notre aise. Il est bien vrai que le plus souvent la fièvre quotidienne a ses accès le matin, que la fièvre tierce a les siens vers le milieu du jour, et que ceux de la fièvre quarte ont lieu le soir; il est également vrai que ces différents

(1) La solution arsenicale de la Pharmacopée de Londres est ainsi formulée :

℞ Acide arsénieux cassé en petits morceaux.	} ãã 80 grains = 4gr,80
Carbonate de potasse.	
Teinture de lavande composée.	5 onces fluides = 120 gram.
Eau distillée.	1 pinte = 480

Faites bouillir l'acide arsénieux et le carbonate de potasse avec une demi-pinte d'eau, dans un vase de verre, jusqu'à ce qu'ils soient dissous; la liqueur étant refroidie, versez-y la teinture de lavande composée, puis ajoutez-y assez d'eau distillée pour que le tout fasse exactement une pinte.

C'est, à peu de chose près, la composition de la liqueur de Fowler, qui contient 5 grammes d'acide arsénieux, 5 grammes de sel potassique pour 500 grammes d'eau distillée.

La teinture de lavande composée est ainsi préparée (Pharm. de Londres) :

℞ Esprit de lavande.	1 pinte 1/2 = 720 grammes.
Esprit de romarin.	1/2 pinte = 240
Cannelle écrasée.	} ãã 2 gros 1/2 = 10
Muscade écrasée.	
Bois de santal coupé.	5 onces = 160

Faites macérer pendant quatorze jours, et filtrez. (Note du TRAD.)

types peuvent se transformer l'un dans l'autre, mais c'est là, selon moi, une considération de peu d'importance. Dans le cas actuel, la fièvre a fini par devenir quarte, voilà ce qui est certain. Une question se présente alors : quel était le caractère primitif de cette fièvre ? en d'autres termes, était-ce, dès le début, une fièvre quarte cachée sous le type d'une autre espèce d'intermittente ? Au commencement, la malade avait deux accès par jour, ce qui constitue la fièvre double quotidienne, maladie assez commune, quoiqu'elle n'ait pas été signalée par Cullen dans sa *Nosologie*. Si nous voulions rapprocher cette forme de la quarte classique des auteurs, nous devrions nous adresser à la quarte triplée (1), dans laquelle il y a trois accès chaque quatrième jour, avec similitude des paroxysmes de quatre en quatre. Mais il est évident que ce rapprochement est forcé, et que la fièvre de Mary Gannon, dans son premier type, ne se rapporte à aucune variété connue d'intermittente quarte.

Et maintenant quel a été l'effet du traitement ? La fièvre est d'abord devenue une quotidienne simple, puis, sous l'influence d'une nouvelle amélioration, elle s'est transformée en périodique tierce. C'est là un argument contre l'hypothèse d'une quarte larvée, car un intervalle de quarante-huit heures ne peut pas, en se doublant, se convertir en un

(1) Le texte porte *quartana triplex*. Si l'on s'en rapportait au sens purement grammatical du mot *triplex*, on pourrait être tenté de traduire par *triple quarte* ; mais la suite de la phrase démontre que l'auteur a en vue la quarte triplée ; c'est la seule variété du type quarte dans laquelle on observe trois accès le même jour. On sait que, dans la triple quarte, il y a un accès tous les jours, avec similitude des paroxysmes de quatre en quatre ; c'est cette dernière circonstance qui permet de distinguer cette forme, d'ailleurs très-rare, de fièvre quarte, de l'intermittente quotidienne. — Pour désigner les fièvres périodiques composées auxquelles nous donnons le nom de double tierce, triple quarte, etc., les anciens auteurs se servent de l'expression *duplicata*, *triplicata* : « Ubi vero die intercalari inter binos paroxysmos nova accessio fit, tunc « vocantur febres intermittentes duplicatæ, triplicatæ ; quia tunc revera tot numero « febres sunt, quarum singulæ sequentibus ordine paroxysmis hora accessionis, symp- « tomatum numero et vehementia, respondent ; atque sic a quotidiana febre distin- « guitur tertiana duplicata, vel quartana triplicata. » (V. Swieten, *Comment. in Aphor. Parisiis*, 1771, II, p. 459.)

Quant au rapprochement qu'indique ici l'auteur anglais, il est bien forcé en vérité ; car je ne sache pas qu'on puisse découvrir le moindre rapport entre une double quotidienne et une quarte triplée. J'avais pensé d'abord à une erreur typographique, et j'avais supposé qu'on devait lire peut-être quarte doublée ; alors au moins les jours paroxystiques auraient été semblables par le nombre des accès ; mais la première édition de l'ouvrage de Graves donne également *quartana triplex*, et il en est de même de l'édition de Philadelphie, 1848.

(Note du TRAD.)

intervalle de soixante-douze (1). Mais, néanmoins, le traitement a eu pour résultat cette conversion antinosologique ; car la première saignée, pratiquée dans le stade de frisson, a augmenté de douze heures l'apyrexie de cette fièvre tierce ; une seconde saignée l'a augmentée encore de douze heures, et nous avons eu ainsi une augmentation totale d'un jour dans la période apyrétique. Il y a donc eu ici transformation successive et graduelle d'une double quotidienne en quarte simple.

Traduisons en chiffres les intervalles d'apyrexie. Pendant dix jours, cette période a été de 12 heures ; puis elle a été de 24 heures pendant quelques jours ; ensuite elle a été pendant quelque temps de 48 heures. Elle est revenue à 24, pour rester ensuite un certain nombre de jours à 48 ; pendant un jour, cette période a été de 60 heures ; et finalement elle a présenté pendant sept jours une durée de 72 heures. De l'examen de ces chiffres je crois pouvoir tirer cette conclusion, que le nombre 12 constitue l'unité dont nous devons nous servir pour calculer la durée des intervalles d'apyrexie ; ce nombre 12 est le chiffre atomique sur lequel nous devons baser toutes nos supputations, parce que les multiples de ce nombre comprennent toutes les variétés de la fièvre intermittente. On objectera peut-être que cette proposition est infirmée par ces fièvres périodiques dans lesquelles les accès avancent ou retardent, mais je regarde ces irrégularités comme des phénomènes de transition, qui aboutissent à des manifestations plus fixes et plus exactes.

Il est d'observation que, dans beaucoup de fièvres quotidiennes, les accès sont plus sévères de deux en deux, et les nosologistes ont donné à cette forme le nom de double tierce (2). Le principal argument en

(1) Cette conversion spontanée de la fièvre tierce en fièvre quarte, dont Graves semble révoquer en doute la possibilité, a été observée par Rivière ; et Van Swieten paraît avoir vu également des exemples de cette mutation, car il nous dit que ce changement est propre à la tierce automnale, et que les tierces vernalles ne le présentent presque jamais : « Dum ergo tertiana autumnalis (in vernalibus enim hoc rarissime vel nunquam observatur) in quartanam degenerat, etc. » Or, la fièvre de Mary Gannon avait débuté vers le milieu de septembre, et il se pourrait bien qu'il s'agît ici d'une transformation spontanée, plutôt que d'une modification, survenue sous l'influence de la saignée.

Rivière, *Centuriæ medicæ*. Lyon, 1684. — Van Swieten, *loc. cit.* (Note du TRAD.)

(2) L'auteur n'a pas tenu suffisamment compte de la distinction que j'ai indiquée plus haut entre les expressions *duplex* et *duplicata*. Ici, le texte porte encore *tertiana duplex*. Il est de toute évidence cependant que Graves veut parler de la double tierce, et non point de la tierce doublée. La définition de Van Swieten condamne sa désigna-

faveur de cette transformation des quotidiennes en tierces est fourni par la thérapeutique : sous l'influence du traitement, nous voyons en effet les fièvres quotidiennes présenter le type tierce avant de disparaître complètement. Néanmoins ce raisonnement ne me semble pas péremptoire ; car, d'une part, les choses ne se passent pas toujours de cette façon, et, d'un autre côté, lorsque cette transformation a lieu, elle n'est qu'apparente : si les accès deviennent moins violents certains jours, c'est que ces jours-là correspondent précisément à ceux où les paroxysmes cesseront d'abord. Remarquez, en effet, que le quinquina ou le sulfate de quinine ne coupe pas les accès périodiques subitement et d'un seul coup ; c'est graduellement, c'est en les usant, pour ainsi dire, que ces médicaments les font disparaître. Il peut donc fort bien arriver qu'une fièvre quotidienne en voie de guérison graduelle présente, avant de céder définitivement, la forme tierce ; mais elle ne devient pas pour cela une tierce légitime (1).

Dans la fièvre hectique, comme vous le savez, les intervalles apyrétiques sont de douze heures : bien d'autres faits encore viennent à l'appui de mon opinion, et nous montrent que, dans la désignation et la classification des maladies, il est beaucoup plus rationnel de choisir le nombre 12 comme base de supputation, puisque les multiples de ce nombre vous donnent toutes les périodes intercalaires des diverses formes de fièvres intermittentes : de plus, il faut le reconnaître, ce procédé est beaucoup plus conforme aux lois qui régissent les révolutions diurnes de l'économie animale. Les laborieuses recherches de Nick ont montré que la fréquence du pouls subit toutes les douze heures une modification régulière ; il en est exactement de même de la fonction de respiration. Nous savons tous que les conditions d'innervation et de calorification sont bien différentes pendant

tion ; il devait dire *tertiana duplicata*. — J'ai cru devoir faire cette remarque pour justifier ma traduction, et pour prévenir la confusion que pourrait amener la comparaison de l'original. (Note du TRAD.)

(1) Cette argumentation n'est applicable qu'aux fièvres quotidiennes, qui prennent la forme de doubles tierces sous l'influence du traitement : elle ne peut atteindre dans leur individualité ou leur autonomie les fièvres intermittentes, qui présentent d'emblée le type double tierce, en dehors de toute action thérapeutique. — Quant à la réalité de ce type comme forme primitive, on ne peut en douter un seul instant, en présence des déclarations formelles de tous les observateurs, « il serait superflu, dit J. Frank (*loc. cit.*), de rapporter des exemples du type le plus commun. » (Note du TRAD.)

les douze heures de vie active et de veille, et pendant les heures de sommeil et de repos.

De même que le jour et la nuit ont une durée moyenne de douze heures, de même les êtres vivants, dans leurs révolutions alternatives, paraissent être soumis à l'influence de cette période. Il serait fort intéressant d'examiner à quels résultats conduirait cette méthode de numération, si elle était appliquée aux crises des fièvres continues. Au lieu de dire trois jours et demi, nous dirions sept demi-jours ; nous ne dirions plus sept jours, nous dirions quatorze demi-jours : je suis convaincu que pour beaucoup de crises, en apparence anormales et irrégulières, on arriverait ainsi à découvrir quelque loi de périodicité fixe. Or, ce serait là un résultat de grande importance, soit au point de vue de l'exactitude de nos connaissances, soit pour l'efficacité de notre thérapeutique.

Il faut, en effet, être un observateur bien superficiel, ou un praticien bien indifférent, pour nier complètement l'existence des époques critiques. Dans la pratique privée, où l'on peut préciser avec plus d'exactitude le début de la maladie, la *crise* et l'effort critique sont aisément appréciés ; souvent ces phénomènes surviennent pendant l'un des jours décroîtaires, parfois ils paraissent à un autre moment ; mais si le traitement a été judicieux et sage, il est bien rare qu'une fièvre se termine sans manifestations de ce genre. Chez deux malades que j'ai observés l'année dernière, il y eut au quarante-deuxième jour une crise évidente et parfaite ; chez un troisième, le mouvement salutaire se fit au trente-cinquième jour. Le docteur Stokes voyait avec moi le premier de ces malades ; le second fait a eu pour témoin le docteur Plant ; enfin M. Rumley a pu vérifier le troisième. Dans une autre circonstance, nous avons vu, M. Kirby et moi, des efforts critiques se manifester sans résultat au septième, quatorzième, vingt et unième, vingt-huitième et trente-cinquième jour.

Je dois avouer que j'ai vu des crises survenir pendant certains jours qui ne sont pas regardés comme critiques ; mais je suis persuadé que si nous comptions par douze heures, au lieu de compter par jours entiers, ces exceptions seraient beaucoup moins nombreuses. Je ne crois pas que jusqu'ici la nature des crises ait été convenablement expliquée. Quant à moi, en tenant compte de tous les phénomènes qui accompagnent ces modifications surprenantes, je crois être autorisé à formuler cette proposition : Lorsqu'une fièvre continue se termine par une crise, c'est parce qu'elle est transformée en une fièvre d'un type nouveau et d'une

durée plus courte. Une crise bien marquée a presque tous les caractères d'un accès de fièvre intermittente ; elle est annoncée par une prostration considérable, par un sentiment de froid, quelquefois même par du frisson. A cet état succède un stade de chaleur, puis surviennent des sueurs, des dépôts abondants dans l'urine : après quoi le malade n'a plus de fièvre. En conséquence, n'est-il pas probable que la crise, au lieu d'être simplement la terminaison de la fièvre primitive, constitue une fièvre nouvelle surajoutée pour ainsi dire à celle qui existait déjà, dans le but de produire dans l'organisme une perturbation profonde ? Et ne pouvons-nous pas admettre que cette perturbation est assez puissante pour briser la chaîne des manifestations morbides antérieures, et pour permettre à la maladie nouvelle de marcher vers sa terminaison naturelle, c'est-à-dire vers la guérison (1) ?

Pour beaucoup de gens, je le sais, tout cela n'est que fantaisie et imagination ; mais pour l'observateur attentif et sincère de la nature, cette hypothèse n'est pas complètement dénuée de fondement.

Je ne m'arrêterai pas longtemps, messieurs, sur le traitement qui a été employé chez Mary Gannon. Vous avez vu combien le sulfate de quinine a modifié le type de la fièvre, et vous avez pu constater l'influence puissante de l'arsenic, alors que les autres remèdes avaient échoué. Je dois vous faire remarquer cependant que la saignée dans le stade de froid nous a donné de très-bons résultats, et il est probable que le traitement par la lancette a utilement préparé la voie à la médication arsenicale. On admet généralement que les bons effets de la saignée pratiquée pendant le stade de frisson résultent de la diminution des congestions internes. Toutefois cette manière de voir ne me paraît pas fondée, car l'utilité de la phlébotomie n'est point exclusivement limitée à ces fièvres, dans lesquelles il y a une diminution évidente de la circulation périphérique. Lorsque cet état existe, lorsque les ma-

(1) Quel que soit le jugement que l'on porte sur cette interprétation nouvelle des mouvements critiques, on doit remarquer que l'auteur, dans l'acception qu'il donne au mot *crise*, est parfaitement fidèle à la tradition médicale. Galien a tout particulièrement insisté sur ce fait, qu'un changement heureux survenu dans la maladie ne suffit pas pour constituer une crise ; il faut que ce changement soit subit, et qu'il soit précédé d'une perturbation considérable dans le corps du malade (*non mediocris perturbatio in corpore ægrotantis*). Ce sont ces phénomènes précurseurs que Graves regarde comme une fièvre nouvelle, surajoutée à celle qui existait déjà. Galien, *De crisiibus*, lib. III, ch. II, tome VIII de l'édition de Charlier.

(Note du TRAD.)

lades, sous l'influence d'une sensation subjective de froid, se replient en quelque sorte sur eux-mêmes lorsque le nez se refroidit et s'aminuit, lorsque la peau pâlit et se ride, il est très-logique de supposer que les organes intérieurs sont le siège d'une forte congestion sanguine ; mais ce défaut d'équilibre dans la distribution du sang n'existe pas constamment, et dans le cas dont il s'agit ici, la température des parties extérieures était accrue au moment même où le frisson était le plus marqué ; en même temps les membres, la figure, toute la surface cutanée, en un mot, paraissait être le siège d'une circulation plus énergique et plus active. Nous devons donc rapporter à quelque autre cause les heureux effets de la saignée, et il est très-probable qu'il faut invoquer ici l'action puissante qu'elle exerce sur le système nerveux ; c'est en vertu de cette action qu'elle met fin aux frissons, et qu'elle prolonge la durée de l'apyrexie.

Entre beaucoup de faits qui prouvent que le frisson de la fièvre intermittente est sous la dépendance du système nerveux, il n'en est pas de plus démonstratif que le suivant ; je l'extraits d'une collection de documents russes publiés dans l'*United service Journal* (janvier 1833) :

« A Kasan, les fièvres intermittentes sont quotidiennes ou tierces, très-rarement quartes. Ce qui les distingue des fièvres périodiques des autres pays, c'est que le malade éprouve à peine un léger frisson ; en revanche, il ressent de violents élancements dans la région spinale, et ces élancements sont suivis d'une chaleur excessive et d'une céphalalgie intense ; pendant ce temps le pouls bat comme un marteau. Les médecins russes n'emploient contre cette fièvre d'autre remède que le quinquina. »

Au surplus, la description de cette province de l'empire russe mérite toute votre attention, et je pense que vous me saurez gré de vous la lire :

« L'été est extrêmement remarquable. De la fin de mai au commencement de septembre, il ne tombe pas de pluie, et les orages sont très-rares, ce qui est dû sans doute à l'inégalité du sol. Dans un rayon de cinq cents milles autour de Perm et de Kasan, il n'y a pas une seule colline un peu élevée, et tout le territoire qui s'étend entre Kiew et l'Oural, c'est-à-dire un espace de cinq cents milles, forme une vaste plaine à peine interrompue çà et là par quelques lignes de coteaux. La fertilité extraordinaire de cette province, surtout dans le gouvernement de Kasan, provient des inondations du Volga, qui déborde chaque

année à certaines époques, aussi régulièrement que le Nil en Égypte, et convertit toute la contrée, à plus de dix milles de son lit, en un lac immense. Ces inondations du Volga et de ses affluents, la Witjarka, le Kama, le Kinel, l'Irgis, apportent aux pays riverains abondance et prospérité. A ce moment, vous pouvez vous donner le plaisir de traverser à pleines voiles les prairies et les champs de blé, dans de grands vaisseaux à deux mâts qui portent de six à dix canons; vous pouvez gagner ainsi les différentes villes du pays, qui sont toutes bâties sur des hauteurs. Lorsque les eaux se retirent, le sol abandonné par elles est couvert jusqu'à un yard de profondeur (914 millimètres) d'un limon fécondateur, dans lequel, une fois les chaleurs venues, tous les végétaux se développent aussi rapidement, aussi vigoureusement que dans une serre chaude. Malheureusement, il reste des mares dans les bas-fonds; l'eau y stagne pendant des mois entiers et s'y putréfie; de là des fièvres malignes qui, aux mois de juillet et d'août, désolent ces contrées d'ailleurs si favorisées. Le gouvernement d'Ufa, en particulier, est ravagé à cette époque par une fièvre intermittente dont les accès n'ont lieu que tous les sept jours; néanmoins cette fièvre est si violente qu'elle tue presque tous ceux qu'elle atteint. »

Si ces renseignements sont exacts, et en vérité rien ne nous autorise à en douter, il nous faut admettre une nouvelle espèce de fièvre intermittente; il nous faut ajouter à la forme quotidienne, tierce et quarte, un nouveau type dont les paroxysmes ont lieu tous les sept jours (1).

En Irlande, nous voyons rarement les accès intermittents mettre en danger la vie des malades. Cependant j'ai observé un cas de ce genre. Il y a quelque temps j'étais mandé en toute hâte auprès d'un gentleman des environs de Donnybrook; il avait bien dormi jusqu'à quatre heures

(1) La fièvre septane n'est point une nouvelle espèce d'intermittentes; c'est une espèce rare, voilà tout. Elle a été signalée par Hippocrate, par Rhodius. Boerhaave dit l'avoir observée lui-même, et Morgagni, dans sa 49^e lettre, rapporte en avoir vu un exemple chez un patricien de Bologne. Il ajoute même que, quoique ces fièvres (il parle de la quinte et de la septane) succèdent presque toujours aux fièvres quartes, il ne faut pourtant pas les prendre pour des quartes, dont les intervalles sont devenus plus longs.

Hippocrate, *Epidem.* lib. I, comment. III, texte II, tome IX de l'édition générale de Chartier.

Rhodius, *Observationum medicinalium centuriæ tres*, I, obs. 18. Leipzig, 1676.

Boerhaave, aphorisme 146.

Morgagni, *De sed. et caus.*, etc., XLIX^e lettre.

(Note du TRAD.)

du matin, et alors il avait été réveillé par un sentiment général de malaise: presque aussitôt il avait eu quelques frissonnements, des nausées, et il avait été pris de céphalalgie. Au bout d'une heure, la peau était devenue très-chaude, la douleur de tête avait augmenté, et le malade était tombé dans un assoupissement qui se changea bientôt en un coma parfait, avec insensibilité et ronflements sonores: en fait, on eût dit d'une violente attaque d'apoplexie. Ce gentleman parut être grandement soulagé par une saignée; et, à ma grande surprise, il était parfaitement bien lorsque je le revis dans la soirée. Mais le surlendemain, précisément à la même heure, apparaissaient les mêmes phénomènes; les mêmes moyens de traitement en triomphèrent encore. Je dois avouer, messieurs, que je ne m'expliquais pas du tout l'absence de symptômes cérébraux et paralytiques, après deux attaques d'apoplexie aussi sévères; mais un troisième accès vint m'éclairer, et me montrer que j'avais affaire à la *tertiana soporosa* des nosologistes: je prévins le retour des paroxysmes par le sulfate de quinine à hautes doses (1).

J'ai maintenant à vous parler d'un marin qui nous est arrivé peu de

(1) Les fièvres pernicieuses présentent le plus communément le type tierce. C'est celui qui a été signalé par Mercatus, qui étudia le premier avec quelque soin les fièvres intermittentes pernicieuses; plus tard Torti confirma cette observation. Hass a également insisté sur ce point, et au rapport de Coutanceau, c'est encore le type tierce qui dominait dans l'épidémie de Bordeaux de 1805. Lauter, dans l'épidémie de Luxembourg, a observé le type double tierce. Cependant les fièvres pernicieuses peuvent aussi revêtir le type quotidien; c'est même celui qui serait le plus fréquent en Algérie, d'après M. Maillot. M. Gintraç dit avoir observé chez une dame de quatre-vingt-trois ans une fièvre algide dont le type était en quelque sorte intermédiaire. Les accès revenaient au bout de trente-six heures. Malgré l'emploi du sulfate de quinine à hautes doses, le troisième accès fut mortel. Il est bon de noter que cette périodicité de trente-six heures est très-favorable à l'opinion que professait Graves sur les avantages du nombre 12, employé comme unité de supputation.

Mercatus, *De febrium essentia, differentia, curatione*, etc. Valladolid, 1586.

Torti, *Therapeutice specialis ad febres periodicas perniciosas*, etc. Modène, 1709-1712.

Hass, *Dissert. de malignitate, circa febres tertianas*. Erlangen, 1786.

Lauter, *Hist. med. biennalis morborum ruralium qui, a verno tempore anni 1759 ad finem hyemis 1761, Luxemburgi et in vicinis oppidis dominati sunt*. Vienne, 1763.

Coutanceau, *Notice sur les fièvres pernicieuses qui ont régné épidémiquement à Bordeaux en 1805*. Paris, 1809.

Maillot, *Traité des fièvres ou irritations cérébro-spinales intermittentes, d'après les observations recueillies en France, en Corse et en Afrique*. Paris, 1836.

Gintraç, *Cours théorique et clinique de pathologie interne et de thérapie médicale*. Paris, 1853.

(Note du TRAD.)