

souvent dans les fièvres typhoïdes sans cette complication, tout me porte à admettre cette opinion.

Plus tard la marche de la fièvre typhoïde elle-même est caractérisée par trois phénomènes constants, la fréquence et l'état dur, serré du pouls, le nombre et la nature des évacuations, la prostration. On peut remarquer aussi que tout ces symptômes ont été assez modérés dans tout le cours de la maladie et peu en rapport avec les lésions si étendues et si graves de l'intestin.

Il n'est pas besoin de faire ressortir les différences que cette affection, en dehors de lésions cadavériques, présente avec le typhus endémique que nous observons à Mexico. La durée de la maladie, la forme de la céphalalgie, les signes fournis par l'état du pouls; l'absence d'éruptions pétéchiiales sur tout le corps; mais surtout l'état du ventre, la nature et la persistance des évacuations nous mettent à même d'établir le diagnostic différentiel des ces deux maladies qui peuvent présenter de la ressemblance au début et se développer à peu près sous l'influence des mêmes causes morbides.

Mexico le 20 Novembre 1864.

J. CLAUDEL,
médecin major de 1^e. classe.

TABARDILLO ET FIÈVRE TYPHOÏDE D'EUROPE.

Nous avons eu plusieurs fois l'occasion de constater le très vif intérêt avec lequel la section envisage la question des fièvres graves en général et des affections typhoïdes en particulier. Jusqu'à présent, elle n'a abordé ce sujet important que dans quelques discussions incidentes et imprévues, toujours animées, mais toujours abrégées puisqu'elles étaient accessoires et laissant à chacun de nous la conviction qu'une étude faite en commun du genre d'affections dont il s'agit serait dans un temps très prochain l'objet sérieux de nos travaux. Ce temps est arrivé; nous nous sommes donné rendez-vous à la 2^e. séance de Décembre pour produire nos opinions respectives et chercher entr'autres la solution de trois problèmes dont nous sommes convenus, sans pour cela restreindre nos efforts aux seules questions qu'ils embrassent.

Je n'aborderai aujourd'hui pour ma part, que la discussion d'un seul des points en litige avoir: "la fièvre typhoïde qui règne au Mexique, à laquelle on applique aussi les noms de typhus, de fièvre pétéchiiale, de tabardillo est-elle la même maladie que la fièvre typhoïde dothinentérique, l'entérite folliculeuse d'Europe, ou est-elle une maladie différente."

Dans toute recherche scientifique, ce que l'on appelle méthode, est un procédé de l'esprit humain destiné à faciliter l'étude des lois de la nature;

la comparaison des objets ou des idées engendre la classification; celle-ci donne naissance à des opérations de réduction ou de généralisation qui nous font concevoir des objets ou des idées appartenant en propre à l'entendement et n'ayant plus leurs types ou leurs représentants dans la réalité. Pour les maladies comme pour toute chose, la nature ne crée pas de genres, elle crée des espèces. C'est l'homme qui invente le genre et ce genre n'est qu'une fiction.

En nosologie nous procédons de la manière habituelle en disant: les fièvres continues sont de plusieurs espèces; le type du genre fièvre continue ne s'observe pas. Ces divisions; je le répète, n'ont d'autre importance que de faciliter l'étude; la nature ne s'y conforme pas et c'est nous qui devons chercher des divisions de plus en plus conformes à la vérité.

Voyons maintenant si la fièvre typhoïde dothinentérique d'Europe nous offre les qualités requises pour constituer une espèce différente de celle du tabardillo.

L'étude comparative de ces deux maladies a été faite de main de maître; elle l'a été par un de nos honorables et savans collègues, dans un travail que chacun de vous connaît. La place et le moment me paraissent mal choisis pour louer l'auteur, mais je lui demanderai la permission de me servir de ce qu'il dit comme de données certaines et d'observations frappées au coin de la précision et de la bonne foi.

Je ne me serais pas permis cependant de parler d'une maladie que je n'aurais pas observée moi même, mais au lieu de présenter le tableau du tabardillo tel qu'il résulterait de mes études particulières, j'adopte celui dont j'ai parlé comme étant le plus complet de tous ceux qui me sont connus.

Il n'est pas nécessaire de faire remarquer qu'on ne discuterait pas l'identité ou la non identité du typhus et de la fièvre typhoïde si ces deux maladies ne se ressemblaient pas. Un malade atteint, depuis peu, de fièvre continue, de prostration et de stupeur, porte en lui pendant un laps de temps plus ou moins long la source des plus grands embarras et des plus sérieuses difficultés. Il n'en peut pas être autrement.

La malade en question peut avoir une fièvre éruptive, une méningite, une fièvre typhoïde, un typhus, etc.

C'est dans ce qu'on est convenu d'appeler l'état général du malade que je trouve l'analogie entre les deux maladies qui nous occupent.

C'est dans les manifestations locales survenant généralement peu de temps après que je trouve la différence de ces affections.

Pour déterminer une fois pour toutes le sens précis du mot: Etat général, il est entendu que c'est une réunion de symptômes fournis par des systèmes généraux, le système nerveux, le système circulatoire, les organes des sens au point de vue de l'ensemble de leurs fonctions, la nutrition générale,

le système musculaire pris en totalité. Les symptômes généraux sont, pour le système nerveux, par exemple, le malaise général, la faiblesse, l'agitation, la stupeur; pour le système circulatoire la fréquence et les autres caractères du pouls, la tendance à la syncope, la turgescence de la face, l'anxiété respiratoire; pour les organes des sens les vertiges, les bourdonnements d'oreilles, le mauvais goût de la bouche, l'altération du toucher, l'expression particulière du regard et de la face toute entière; pour la nutrition je considère comme un symptôme général un amaigrissement subit; le système musculaire fournit les douleurs vagues, la lassitude, le caractère particulier du décubitus, etc., etc., etc. Je n'ai pas besoin de citer, par opposition, les symptômes locaux, fournis, par un appareil d'organes ou un organe isolé; l'exanthème appartient à la peau, la toux aux organes respiratoires, la diarrhée et la colique aux organes digestifs, la douleur fixe à tous les points de l'organisme, etc., etc.

Les quatre points où les différences sont réellement accentuées sont: l'invasion de la maladie, sa marche, sa durée et la nature des lésions.

La différence capitale, dit notre maître, quant à l'*invasion* entre le tabardillo et la fièvre d'Europe, c'est que dans le premier, le phénomène le plus constant est la constipation et dans le second la diarrhée.

J'attache d'autant plus de prix à cette observation si juste, qu'elle signale une participation du canal intestinal dès le début même de la fièvre typhoïde d'Europe.

La *marche* de la maladie se distingue dans le tabardillo par une régularité moins grande et le passage souvent rapide d'un état qui paraît grave à une convalescence franche, ce qui dans la fièvre typhoïde d'Europe, n'est pas possible vu la nature des lésions dont le début, le développement la réparation ou l'aggravation mortelle ne peuvent se faire que par périodes successives.

La *durée* présente dans le tabardillo une moyenne de 13 à 14 jours; dans la fièvre typhoïde d'Europe elle est de 21 à 28 jours.

J'arrive enfin aux *lésions anatomiques*, à ce qui est visible, à ce qui est palpable, à ce qui, dans l'une des affections que nous étudions, la fièvre typhoïde d'Europe, est une altération profonde, d'abord inflammatoire, ensuite ulcéreuse, quelquefois gangréneuse des plaques de Peyer, lésion qui détermine rigoureusement la durée et la terminaison de la maladie; à ce qui dans l'autre, le tabardillo, se présente sous forme d'éruption cutanée, symptôme assez constant pour donner, à bon droit, son nom à toute la maladie, mais ne pouvant pas être comparé comme gravité ni comme régularité d'évolution à d'autres exanthèmes fébriles.

Je ne signale à dessein que les deux lésions les plus constantes. Les autres n'ont pas, à beaucoup près, la même valeur. Dans le tabardillo je trou-

ve en somme des lésions de fonctions, des épanchements de sang sous forme de pétéchies, des épanchements de sérosité quelquefois sanguinolente dans l'arachnoïde, des rougeurs arborisées ou non sur la muqueuse intestinale s'étendant au tissu des glandes, des congestions viscérales.

Dans la fièvre typhoïde d'Europe je constate l'altération simultanée ou successive d'une vingtaine de glandes agnimées, saillantes et froncées d'abord, ulcérées ensuite, se gangrénant partiellement dans certains cas, provoquant quelquefois la perforation de l'intestin.

Je ne puis me défendre de l'idée que, dans le tabardillo l'état général domine la situation; l'état typhoïdé détermine des phénomènes graves, nombreux et variés, mais qui ne laissent pas de trace, comme lésion de tissu, d'une altération constante et précise.

Dans la fièvre typhoïde d'Europe il me paraît impossible d'admettre que les lésions intestinales ne jouent pas le premier rôle; leur résolution implique la guérison, leur progrès amène la mort et cela d'une manière infaillible.

Mon dernier élément de conviction consiste dans le fait qu'un tabardillo grave qui se prolonge ne devient pas une fièvre typhoïde à ulcérations intestinales; je pense que le tabardillo aggravé deviendrait le typhus des armées et des prisons.

Voulant être bref à tout pris, j'ai été très incomplet, mais je termine par cette conclusion: que dans mon opinion et pour les raisons cidessus énoncées, le tabardillo et la fièvre typhoïde d'Europe sont deux maladies distinctes.

14 Décembre 1864

EHRMANN.

CONSIDERATIONS SUR LE TYPHUS.

Il m'a paru que c'est un devoir pour chacun de nous d'engager sa personnalité dans ce débat et d'en peser le mieux possible toute l'importance, afin de l'élargir aux proportions des malheurs dont nous sommes entourés.

Il ne s'agit pas seulement, en effet, d'établir sur des données précises, le plus ou moins de ressemblance qui existe entre la dothinentérie d'Europe et les affections typhoïdes que nous observons parmi nous; il ne s'agit pas uniquement de constater que nos typhus trouvent leur analogue dans les maladies des camps et des prisons étudiées en Europe, et dans les