

GACETA MÉDICA

DE MEXICO.

PERIÓDICO DE LA SECCION MÉDICA DE LA COMISION CIENTÍFICA.

Se reciben suscripciones en México, en la casa del Sr. D. Luis Hidalgo Carpio, calle de los Bajos de Porta-Coeli núm. 1, y en la alacena de D. Antonio de la Torre.

En los Departamentos, en la casa de los Sres. correspondientes de "La Gaceta Médica."

La suscripción es de 25 centavos por entrega y el pago se hará al recibirla el suscriptor.

La insercion de avisos se convendrá en el despacho de "La Sociedad," calle de los Bajos de San Agustín número 1.

SOMMAIRE.

Observation de typhus compliqué, par le Dr. Claudel.—Tabardillo, por el Dr. Jimenez.

PATHOLOGIE.

OBSERVATION DE TYPHUS. COMPLICATIONS.

Cotteret, Charles, soldat du 18^{me} bataillon de Chasseurs à pied, âgé de 25 ans, tempérament nerveux-sanguin, bonne constitution, en garnison à México, entre à l'hôpital San Gerónimo le 17 Novembre 1864.

Cet homme est malade, depuis dix jours, sans cause connue; il a eu de la fièvre, du malaise, il tousse et se plaint d'une douleur vive au côté droit. A la visite du 17 Novembre, Cotteret présente les symptômes suivants:

17 Novembre. La fièvre est intense, le pouls à 155, plein, large, fort; la peau est chaude, la face congestionnée, les yeux brillants; la langue large, humide, couverte d'un enduit jaunâtre épais; constipation depuis deux jours; peu de sensibilité du ventre, peu de gargouillements dans la fosse iliaque. Céphalalgie frontale très violente; pas d'épistaxis; aucune éruption sur le corps; toux, quelques crachats muqueux; avec des stries sanguinolentes. On constate l'existence d'une pleuro-pneumonie et on diagnostique un typhus.

Pr. D. Infusion de tilleul; potion d'ipeca stibiée, potion opiacée.

18. La fièvre a été très violente pendant la nuit, une selle, pas d'amélioration, ni de changement dans les symptômes.

D. Infusion de tilleul, une bouteille d'eau de sedlitz, potion opiacée, un vésicatoire au côté droit de la poitrine.

19. Fièvre violente, agitation et délire pendant la nuit, toux, peu d'expectoration, trois selles, pas d'amélioration; quelques pétéchie commencent à apparaître sur la poitrine et sur le ventre.

P. D. Infusion de tilleul, 2 verres d'eau de sedlitz, potion opiacée.

20. Même état fébrile; langue toujours chargée, céphalalgie violente, délire, agitation dans la nuit, deux selles. L'éruption pétéchiiale se fait rapidement.

P. D. Infusion de tilleul, 2 verres d'eau de sedlitz, potion opiacée, eau sédative sur le front.

21. Moins de fièvre, pouls à 100, large, plein; la face est moins congestionnée; moins de chaleur à la peau; agitation dans la nuit, céphalalgie; ventre souple, peu sensible; une selle; éruption pétéchiiale très abondante.

P. D. Tilleul, potion opiacée, eau sédative sur le front.

22. L'état de réaction est presque entièrement tombé; pouls à 75; agitation dans la nuit; langue humide, toujours couverte de son enduit jaunâtre; éruption confluyente sur tout le corps; ventre peu sensible; 2 selles; toux et crachats striés.

P. B. Infusion de tilleul, potion opiacée, potion eau de Laurier cerise.

23. Plus de réaction, le pouls est à 50, faible. Le malade est dans une prostration profonde; somnolence, un peu de délire pendant la nuit; pas de selles; langue moins chargée; difficulté d'uriner.

P. D. Infusion de tilleul, potion avec teinture de musc, 1 gr., fomentations d'alcool camphré chaud sur le ventre, 2 vésicatoires aux cuisses. Lave-ment émollient huileux.

24. La prostration est moindre, pouls à 65, intelligence parfaite, peu de douleur du ventre; le malade urine facilement; pas de selles.

P. B. Infusion de tilleul, potion, 1 gr. de teinture de musc, fomentation camphrée, 2 verres d'eau de sedlitz.

25. Le malade est tranquille, somnolent, pouls à 60 sans dureté; la langue est nette, l'état du ventre est bon. La prostration est toujours très marquée; 2 selles. Il se développe une conjonctivite et une kératite ulcéreuse double qui menace de détruire les cornées sans grande réaction ni inflammation.

P. B. Inf. tilleul, potion de musc, émulsion camphrée, extrait de quinquina, collyre au nitrate d'argent.

26. Même état; la langue est un peu chargée, les pétéchiies commencent à disparaître; les cornées sont troubles dans le $\frac{1}{3}$ inférieur de leur étendue.

P. B. tilleul, cuillerées de vin sucré, extrait de quinquina, émulsion camphrée, instillations de laudanum dans les yeux.

27. Etat fébrile prononcé, pouls à 85, dur, plein, toux plus forte, délire et agitation dans la nuit, langue brune, sèche; ventre douloureux; six selles abondantes noirâtres; urines difficiles; l'ulcération des cornées fait des progrès en profondeur.

P. D. Infusion fleur d'oranger, potion antispasmodique, émulsion camphrée, instillations de laudanum, sinapismes, cat. opiacé sur le ventre.

28. Le malade est plus calme, pouls à 75 assez plein et dur; moiteur,

sueurs abondantes; moins de prostration, moins de délire et d'agitation. Les pétéchiés disparaissent. Sudaminas très abondantes, larges, surtout sur le ventre, pas de selle. La vision est un peu trouble, mais conservée.

P. B. Infusion fleur d'oranger, potion antispasmodique, extrait quinquina, instillations de laudanum, cat. opiacé sur le ventre.

29. Il y a de la fièvre, pouls à 85, dur, plein; langue sèche; fuliginosités aux dents qui ont aussi un aspect vernissé; ventre mou, douloureux; gargouillement; trois selles abondantes de sang presque pur, noir, fétide; hémorrhagie par la bouche. Il y a eu de l'insomnie et de l'agitation dans la nuit; intelligence nette.

P. B. Lim. citrique, vin sucré, extrait de ratanhia opiacé, gargarisme au suc de citron; laudanum.

30. Fièvre, pouls 95, dur; agitation, délire et insomnie pendant la nuit. langue noirtâtre, sèche; fuliginosités; ventre tendu, pas très douloureux; quatre selles de sang pur. L'état de la poitrine devient plus grave. Il n'y a plus de pétéchiés, mais les sudaminas sont très abondants, larges, confluent.

P. B. Lim. citrique, vin sucré, 4 gr. extrait de ratanhia opiacé; gg. au suc de citron.

1er. Décembre. Etat fébrile prononcé; pouls à 100. dur, plein; agitation, tremblements dans les membres. Sudaminas très abondants; langue moins sèche, un peu de ballonnement du ventre, deux selles sanguines. Mr. le Dr. Ehrmann qui voit le malade avec moi constate la présence de quelques taches rosées lenticulaires sur le ventre.

P. B. fleur d'oranger, vin sucré, pot. extrait quinquina op., gg. au suc de citron.

2. Fièvre; pouls 110 dur; agitation et délire pendant la nuit; langue humide jaunâtre; ventre mou, gargouillements, pas de selle; moins de sudaminas; 7 à 8 taches rosées sur le ventre.

Pr. B. Fleur d'oranger, vin sucré, quina. op., sinapismes.

3. Fièvre intense, pouls 115 dur, irrégulier; prostration; langue humide; plus de sudaminas; ventre mou, douloureux; 2 selles; quelques points gangréneux sur le vésicatoire de la poitrine.

Pr. D. Fleur d'oranger, vin sucré, quina.

Mort à 4 h. du soir, le 25ème. jour de la maladie.

Autopsie, 24 heures après sa mort.

Amaigrissement général très prononcé. Pas de pétéchiés ni de sudaminas sur le corps.

Le cerveau ne présente rien de remarquable, un peu de sérosité dans les ventricules.

Le poumon gauche est sain, le poumon droit est hépatisé dans les deux tiers inférieurs de son étendue; quelque fausses membranes dans la plèvre.

Le foie est normal.

La rate est un peu tuméfiée, à peu près normale, sans ramollissement notable.
Engorgement des ganglions mésentériques.

L'estomac nous présente la muqueuse ramollie, avec des plaques et des stries rougeâtres, surtout vers la grande courbure; la partie supérieure de l'intestin grêle offre les mêmes altérations; à partir de deux mètres avant la valvule iléocœcale, nous trouvons des altérations, ulcérations ou hypertrophie des follicules isolés et des glandes de Peyer, d'autant plus nombreuses et plus graves que l'on se rapproche de la valvule, elles sont au moins au nombre de vingt.

Toute la muqueuse du gros intestin est d'un rouge brun, comme infiltrée de sang, mais il n'y a pas d'altération de tissu.

Cette observation me paraît intéressante à plusieurs points de vue: soit par la nature de la maladie principale, soit par la gravité des complications qui l'accompagnent. Elle peut fournir des arguments aux partisans de l'identité du typhus et de la fièvre typhoïde puisque nous trouvons sur un même intestin les altérations que nous regardions comme particulières à chacune de ces maladies et qui nous servaient à les différencier entre elles. Il est certain qu'il y a ici un cas de typhus. Pour moi, je pense qu'il y a eu en même temps un cas de fièvre typhoïde et que par une coïncidence rare, les deux affections se sont développées en même temps, chez le même sujet. Si j'admets la non identité des deux affections, je ne vois rien d'impossible à ce qu'elles puissent exister en même temps chez un même sujet. Je disais, il y a quelques jours, que les symptômes de ces deux maladies nous permettaient, presque toujours, d'en établir le diagnostic différentiel pendant la vie et je signalais comme symptômes plus particuliers à la fièvre typhoïde, sa longue durée, l'état du pouls, l'état du ventre, l'éruption rosée lenticulaire. Si on veut suivre attentivement la marche de la maladie de Cotteret, on verra qu'aucun de ces signes n'a manqué et qu'ils sont notés avec soin. Au commencement de la maladie, les phénomènes intenses et manifestes du typhus masquent entièrement les symptômes de toute autre altération morbide; mais au 18^{ème}. jour de la maladie, quand le typhus a cédé, que l'éruption pétéchiale a disparu, il survient de la fièvre, du délire, des taches rosées lenticulaires, de la sécheresse de la langue, des hémorrhagies intestinales, tous phénomènes qui ne doivent plus être attribués au typhus. Préoccupé du souvenir de plus de 30 autopsies de typhus qui n'ont jamais présenté une seule ulcération dans l'intestin, considérant l'existence d'une pneumonie qui s'aggravait chaque jour et qui me paraissait une explication de la persistance des phénomènes que j'avais sous les yeux, je n'ai pas tiré la conséquence rigoureuse des faits que j'avais observés. Je n'ai pas osé conclure logiquement à l'altération intestinale. Il faut donc accuser le médecin, mais non pas la maladie.