

Nous voyons le malade le mercredi 2 mai; il est au lit, très abattu, avec une fièvre de 103° F. La langue est blanche au centre, rouge sur les bords, légèrement tremblotante; on entend dans la poitrine quelques râles de bronchite; les intestins n'ont pas fonctionné depuis la purge; le pouls est régulier. Nous portons avec réserve le diagnostic de fièvre typhoïde, diagnostic qui est confirmé les jours suivants. La fièvre se maintient élevée et régulière, le malade reste dix jours sans pouvoir fermer l'œil, et dans un état de prostration très prononcée; on sent des gargouillements dans la fosse iliaque droite. Pas de taches rosées. La notion de la nature de la maladie, qui sera longue et expose le malade à perdre sa place, jointe au fait qu'il ne peut quitter le logement qu'il vient de remettre (il refuse d'aller à l'hôpital), et que ce logement peut être loué d'une journée à l'autre, les embarras d'argent qu'il prévoit par suite de ces complications ne contribuent pas peu à augmenter chez P. l'action déprimante propre à la maladie.

P., est soumis au régime lacté et aux bains d'éponge, qui malheureusement ne peuvent être administrés que deux fois par jour. L'antiseptie de l'intestin est assurée à l'aide de l'acide borique, donné en cachets, 5 grains toutes les quatre, puis toutes les six heures. Les intestins très constipés sont en outre évacués quotidiennement avec une dose légère de sulfate de magnésie. Le malade prend du whisky dans de l'eau sucrée.

La maladie, jusqu'au 29 de mai, c'est-à-dire pendant trente jours, évolue sans complication importante. C'est une fièvre typhoïde prolongée, d'intensité moyenne, telle qu'on la voit chez les vieillards. Elle offre dans son évolution, cependant, des symptômes sinon graves, du moins ennuyeux. L'insomnie finit par céder à une dose de bromure et chloral (30 et 20 gr.), mais le sommeil reste peu reposant, agité de cauchemars. La température se maintient d'abord entre 102° et 103° F., puis au-dessous de 102° F; elle n'a aucune tendance à descendre. Les selles sont en purée, couleur jaune ocre, sans jamais offrir aucune trace d'hémorrhagie. L'urine est rougeâtre, un peu chargée, mais la quantité éliminée en 24 heures n'est pas inférieure à deux chopines. "Jamais non plus il n'y a eu la moindre sensibilité dans l'abdomen", dont le palper est cependant fait