

de nombreux auteurs; il n'a pas la fâcheuse signification pronostique qu'on a voulu lui attribuer.

La période des oscillations ascendantes dure en moyenne 5 à 6 jours, quelquefois moins quand le début est brusque. Elle peut alors ne pas dépasser 3 jours. Les oscillations ne sont pas toujours très nettes.

La période des oscillations descendantes affecte souvent (Cadet de Gassicourt, Weil) un dessin irrégulier.

On y constate fréquemment des exacerbations irrégulières et des rémissions marquées plus nettes que chez l'adulte (Unger).

Ce stade amphibole caractérise-t-il les formes graves comme l'ont reconnu d'Espine et Picot? Non, car ainsi que l'ont fait remarquer Cadet de Gassicourt et Revilliod: a) il peut s'observer dans des cas bénins et de courte durée; il se voit dans des cas qui évoluent sans aucune espèce de complication. b) il manque dans la plupart des cas graves.

La défervescence se fait habituellement en lysis. Cependant il n'est pas exceptionnel d'assister à des défervescences brusques, très analogues à celles de la pneumonie: la convalescence est alors plus rapide que d'habitude (Cadet de Gassicourt). M. Marfan a noté dans quelques cas une défervescence brusque en deux temps.

Dans la convalescence il y a habituellement de l'hypothermie: la persistance de l'état fébrile doit faire craindre une complication, ou plus souvent encore une rechute.

La fièvre typhoïde chez l'enfant donne lieu aux mêmes élévations thermiques que chez l'adulte; les seules différences sont les suivantes: a) l'enfant supporte admirablement les hautes températures, d'où ce contraste, signalé par tous les auteurs entre le degré de la fièvre et le bien-être apparent du petit malade (Cadet de Gassicourt). b) la durée totale est plus courte chez l'enfant que chez l'adulte, et elle l'est d'autant plus que l'enfant est plus jeune. (Montmollin, Wolberg).

Il peut y avoir, au cours de la maladie, des défervescences brusques qui font penser à tort à une complication intestinale.

Enfin la courbe thermique à la courbe du pouls; elle est, en gros, superposable à la courbe des respirations (Roger); elle est modifiée par l'emploi des antipyrétiques (Filatow). Quelquefois la température remonte sous l'influence d'une réalimentation trop précoce.

Quant au pouls, il n'est qu'exceptionnellement dicrote et son accélération n'est pas en rapport avec l'élévation de la température (Roger), sauf chez les tout petits (Gerhardt), contraste qui possède la plus haute valeur diagnostique.

Le pouls peut être vibrant et irrégulier, rappelant ainsi le pouls des méningites (Rilliet et Barthez).

Dans la convalescence, il est souvent ralenti et irrégulier.

Les notions précédentes fournissent d'intéressantes indications pratiques.

10. Au point de vue diagnostique, elles permettent de différencier la fièvre typhoïde des affections avec les-

quelles on pourrait la confondre: entérites, méningites, phthisie aiguë, fièvre récurrente, typhus exanthématique, grippe, paludisme.

20. Au point de vue pronostique, on a dit que plus la température était élevée et continue à une époque rapprochée du début, plus la gravité était grande (Rilliet et Barthez, Weil); que le stade amphibole caractérisait les formes sévères; que la constatation d'un plateau prolongé annonçait une forme fatalement mortelle (Cadet de Gassicourt); qu'une fièvre à type désordonné devait faire porter un pronostic funeste. Toutes ces assertions ont été contestées. Et la vérité, c'est que l'examen de la courbe thermique et du pouls dans la fièvre typhoïde infantile fournit plus de renseignements au diagnostic qu'au pronostic.

30. Au point de vue thérapeutique, les tracés indiquent impérieusement, comme le remarquait déjà Henri Roger, la nécessité de la baignade froide.

BIBLIOGRAPHIE

Formulaire aide-mémoire de la Faculté de médecine et des médecins des hôpitaux de Paris, par le docteur J. Génévrier, ancien interne des hôpitaux de Paris. — Formulaire. Conseils pour formuler. Médications usuelles. Régimes. Formulaire des médicaments nouveaux. Posologie du Codex 1908. — Prix, relié en peau: 6 fr. — Paris, 1910, G. Steinheil, éditeur, 2, rue Casimir-Delavigne.

Ce formulaire, édité avec autant de soin que d'élégance, contient dans ses 520 pages beaucoup plus de substance que ne l'indique son titre trop modeste; de taille à être logé dans la poche, il fournira au praticien, en toute circonstance, un renseignement utile et précis; le but visible de l'auteur a été de condenser, dans une forme concise mais toujours claire, tout ce qui se rapporte à la thérapeutique. Avec ce guide, le praticien possédera tous les éléments nécessaires à la rédaction d'une ordonnance complète.

Dans la première partie de l'ouvrage, toutes les affections, médicales ou chirurgicales, sont rangées par ordre alphabétique, et pour chacune d'elles le traitement indiqué est celui qu'a recommandé un de nos maîtres de la Faculté ou des hôpitaux de Paris.

Dans la seconde partie, l'auteur a réuni toutes les notions utiles à l'application des différents moyens thérapeutiques; nous citerons, entre autres chapitres, les différentes formes d'administration des médicaments, y compris l'opothérapie et la sérothérapie, qui sont étudiées avec quelque détail; moyens thérapeutiques externes (révulsion, bains froids, électricité, etc...), avec une description de chacun d'eux pour en permettre l'utilisation; cures thermales, régimes alimentaires pour les nourrissons et pour les malades.

Enfin, cette petite encyclopédie thérapeutique donne, en terminant, un formulaire, des médicaments nouveaux et un tableau résumant les innovations du Codex de 1908, d'après lequel sont établies toutes les formules indiquées dans l'ouvrage.