

syndrome d'embryocardie dissociée et complète dont le résultat est presque toujours fatal.

Cette patiente, après une semaine de malaise général à domicile, entre à l'Hôtel-Dieu, le 22 septembre 1902, avec une température de 105° 3-5 F., un pouls de 96 et une respiration de 24 par minute, se plaint de douleur dans la région iléo-cecale, souffre de diarrhée et de vomissements, les urines sont rares, elle ne passe que neuf onces d'urine par 24 heures. La menstruation commença à 14 ans, elle n'a jamais été malade sauf une scarlatine dans son enfance, sa mère mourut à 34 ans, huit jours après un accouchement, et son père succomba de phthisie à 36 ans : elle a deux sœurs bien portantes et un frère tousseux. Je n'insiste pas sur les symptômes typhiques, le diagnostic de fièvre typhoïde fut porté et le traitement institué en conséquence. Cependant, la première semaine la température est toujours très élevée, 105°, 104°, 103° ; les urines albumineuses et rares, la malade délire souvent, la respiration varie entre 28 et 36 par minute et le pouls irrégulier, entre 110 et 130 pulsations; la deuxième semaine, comme vous pouvez le constater par les feuilles de l'observation, fut aussi mauvaise que la première.

Le 2 octobre, après une diarrhée abondante de la veille, l'expulsion d'un tænia, la malade fortement déprimée présente le syndrome d'embryocardie complète qui rendait le pronostic particulièrement grave. Le tænia avec ces quatre ventouses et ses vingt quatre crochets environ, a-t-il été la cause d'une plus grande infection ? Le fait est bien possible si ces longs rubans ont séjourné longtemps au contact des plaques de Peyer ulcérées.

Dans la fièvre typhoïde bénigne, ordinaire, le pouls est relativement lent puisqu'il ne dépasse pas le plus souvent le chiffre de 80 à 100, avec des températures parfois élevées. Il n'y a pas de rapport rigoureux entre l'élévation de la température et l'accélération de la circulation; aussi lorsque le pouls bat 115 et 120 avec une fièvre modérée, on peut considérer cette accélération cardiaque comme suspecte et réservé le pronostic. La statistique suivante de Murchison le prouve: Dans 30 cas où le pouls n'a jamais dépassé 110, la maladie s'est terminée par la guérison; 70 malades chez lesquels il a été au-dessus de 110, il a constaté 21 morts (soit 30 pour 100); sur 32 malades chez lesquels il a été au-dessus de 120, il a eu 15 morts (47 p. 100); sur 5 cas où il a dépassé 130, il y a eu 13 morts (mortalité: 52