balnéation froide. Nous ne voulons pas parler, bien entendu, de ces hémorrhagies qui, par leur extrême abondance, menacent le malade d'une syncope. Il serait dans ce cas imprudent de continuer les bains. Il vaut mieux en sauter quelques-uns, combattre localement l'hémorrhagie par les moyens ordinaires, et attendre pour reprendre l'hydrothérapie, que le température et l'état général du malade fournissent de nouvelles indications.

On trouvera, parmi nos observations, un cas d'hémorrhagie intestinale très abondante, accompagné d'hypothermie, de cyanose des extrémités, pâleur de la face, paresse cardiaque et tendance au collapsus. Chez ce malade les bains ont été momentanément suspendus. L'adynamie fut combattue par la thérapeutique usuelle et par des injections intraveineuse et sous-cutanées de sérum artificiel, dont l'effet fut d'ailleurs remarquable. Les bains ont été repris le lendemain alors que la température était remontée à 39°.

Mais à côté de ces cas très graves, il en est d'autres où les hémorrhagies, bien qu'abondantes, ne contre-indiquent en aucune façon le bain froid, et même, nous dirons mieux, semblent être en quelque sorte une indication. Nous connaissons quelques exemples d'entérorrhagies répétées qui ont disparu à la suite de l'immersion.

Une autre question se présente, relative à l'état du cœur. Les lésions organiques de l'endocarde et des orifices cardiaques, l'affaiblissement du cœur et du pouls, les intermittences et les signes de myocardite sont une contre-indication formelle, s'ils sont très accusés. Il n'est pas douteux que chez un malade atteint d'une affection cardiaque non compensée avec menace d'asystolie, on devra s'abstenir systématiquement du bain froid, et n'y recourir qu'une fois que les symptômes cardiaques auront été améliorés par une médication appropriée.

Cependant, dans certains cas de myocardite assez grave, pourvu qu'il n'y ait ni collapsus, ni algidité, les bains froids sont encore indiqués.

Il n'est pas rare, en effet, de voir le pouls petit intermittent et irrégulier dans l'intervalle des bains, reprendre une certaine force et se régulariser quelques minutes après l'immersion du malade.

De même, si l'auscultation décèle une lésion valvulaire à peine marquée, comme c'est le cas d'un de nos malades, rhumatisant, et n'ayant pour toute complication cardiaque qu'une légère insuffisance aortique, il faut passer outre et instituer le traitement.

Chez le malade en question une attaque de rhumatisme intercurrente a même été amendée par les bains froids.