

---

# LE MONTRÉAL-MÉDICAL

Vol. 9

25 Juin 1909

N° 4

---

## La septicémie gonococcique

Par M. le Professeur DIEULAFOY

---

Un homme adulte entre à l'hôpital avec tous les signes d'une fièvre typhoïde datant de huit jours : courbature, maux de tête, insomnie, stupeur, diarrhée avec ballonnement intestinal et sensibilité dans la fosse iliaque, taches rosées lenticulaires sur le ventre, rate grosse fièvre, T. s. 39°.

Le malade, néanmoins, n'a pas eu d'épistaxis et la poitrine est libre de sibilances. Le lendemain, un mieux se déclare. La température tombe de 1 degré et demi et marque 37,7. Se trouverait-on en face de ces rémissions thermiques qu'on observe assez souvent le septième ou huitième jour de la fièvre typhoïde ? On sait que ces abaissements thermiques, au cours de la dothiéntérie se prolongent douze à vingt heures ; après quoi, la fièvre remonte lentement. Ici, la reprise fébrile s'opéra brusquement au bout de vingt-quatre heures. Le thermomètre marque 39 1/2 et des sueurs profuses inondèrent le malade. On pouvait se demander s'il s'agissait d'une fièvre typhoïde à forme sudorale. Celle-ci s'observe communément au Sud de l'Italie. M. Jaccoud l'a décrite et M. Dieulafoy en a observé plusieurs exemples. Dans cette variété morbide, les malades ont des frissons répétés plusieurs fois par jour ; des sueurs suivent sans qu'on puisse incriminer le paludisme. La quinine demeure sans action sur de pareils états. Ajoutons une céphalée forte, l'absence de