lier dans son développement, le pronostic est bon. Une haute température prolongée (au-dessus de 105°) après la première semaine, rend le pronostic dangereux. Une variation brusque de température du soir au matin est un mauvais signe. Si le pouls est plein et régulier à 110 ou 115 ; si l'impulsion est bonne ; si on entend le premier bruit du cœur, c'est bon, même si la température est à 106° à la fin de la seconde semaine. C'est plus son irrégularité que sa fréquence qui est à craindre. Les porteurs d'affections chroniques, les goutteux, les obèses, les ivrognes ont plus à en redouter les conséquences. Après 40 ans c'est toujours plus grave ; mais je dois vous mettre en garde contre le pessimisme de certains médecins qui déclarent imprudemment, à mon avis, que le rétablissement est impossible après cet âge. Mon expérience ne s'accorde pas là-dessus avec la leur ; et si vous alliez les prendre pour guides vous feriez de la médecine expectante, uniquement parce que le malade a plus de 40 ans, et que, parce qu'il a une fièvre typhoïde confirmée, il doit succomber. Faites-le d'une manière intelligente et vous vous convaincrez par vous-mêmes de la sagesse du conseil que j'oppose énergiquement à leur opinion à ce sujet. L'état puerpéral ajoute beaucoup au danger.

La perforation intestinale est le plus souvent mortelle. Les complications de la fièvre typhoïde sont : la bronchite, la pneumonie, la pleurésie, la laryngite, la gastrite aiguë, la pyémie, les plaies de lit, dont les malades, non-seulement souffrent beaucoup, et qui, même, peuvent causer la mort par l'épuisement ainsi que par la septicémie. La durée est de 3 à 4 semaines.

On ne prononcera la convalescence commencée que si la température demeure normale durant 2 matins de suite. La terminaison de la maladie comme son commencement est graduelle. Il y a assez souvent des rechûtes que les erreurs de régime ou de diète provoquent presque toujours. Leur cours correspond à celui de la première attaque mais il est moins bon. Un des points les plus importants de cette étude est de se rappeler que la mort peut survenir par *ataxie* ou par *adynamie*.

J'ai attendu à dessein d'être rendu au "*traitement*" pour vous dire combien il importe de bien étudier *sur chaque malade*, laquelle de l'*ataxie* ou de l'*adynamie* le menace le plus. Si vous savez bien vous convaincre de ce point important, vous verrez que l'expression énergique de Grisolle, qui qualifie la fièvre typhoïde : "*l'opprobre de l'art*" est quelque peu hardie et pas toujours très juste. La mort commence donc au cerveau et au cœur ; si c'est au premier, l'*ataxie* se révèle bientôt, et combien déplorable serait l'erreur de stimuler un organe qui requiert l'effet bienfaisant du chloral ; tandis que si c'est au cœur,