

La Fièvre Typhoïde chez les Enfants et le Bain d'Eponge

Par le Prof. Sévérin Lachapelle

La fièvre typhoïde a certainement des attaches intimes d'âge et de saison ; ainsi l'adolescence lui paie son plus large tribut et cette période de l'année composée d'une tranche de l'été qui finit et de l'automne qui commence est bien l'époque la plus ordinaire de son apparition.

Cette affinité saisonnière a peut-être son explication dans la diminution du volume des eaux, et dans leur pollution plus facile.

Quelque soit la raison, la doctrine tendant à affirmer que la mauvaise eau est la cause de la fièvre typhoïde semble être vraie, malgré que l'analyse ne révèle pas toujours le bacille typhique dans le liquide incriminé.

Nous sommes donc, tous les ans, envahis par la désagréable visiteuse, et le chiffre de ses victimes jette toujours un grand deuil parmi nous.

La fièvre typhoïde est une infection bacillaire, avec lésions anatomiques intestinales. Comme toutes les fièvres infectieuses, c'est une maladie cyclique, dont on ne saurait enrayer la marche et dont le traitement est essentiellement symptomatique : combattre la fièvre, désinfecter l'intestin le plus possible, voilà donc les deux grandes indications ; sans négliger de soutenir les forces, par une diète bien adaptée au malade.

La méthode anti-thermique de Brand est de plus en plus en faveur.

Son emploi dans la pratique privée, n'étant pas toujours possible, nous avons recours depuis quelques années, au bain d'éponge, toutes les trois heures, quand la température monte à 39 degrés. Le nombre de cas ainsi traités n'étant pas assez considérable pour conclure "a posteriori", nous nous permettons de recommander cette pratique et de faire rapport.

Ce serait une grande satisfaction de pouvoir substituer cette méthode à la méthode de Brand, qui serait ainsi simplifiée et à la portée de tous.

Le bain d'éponge trouve son application plus facile chez l'enfant surtout.

Si la fièvre typhoïde a son affinité d'âge, elle se rencontre aussi assez souvent chez les enfants au-dessus de deux ans surtout : chez les nourrissons, elle semble être exceptionnelle.

Chez l'enfant, la lésion intestinale est en raison inverse de l'âge : plus l'enfant est jeune, moins la lésion intestinale est grave : ce serait une fièvre bacillaire éberthienne, sans entérite grave. Aussi, si la diarrhée est ordinaire, les complications de l'âge adulte, telles que l'hémorragie et la perforation intestinale ne le sont pas, et la conséquence est que la mortalité au-dessous de 10 ans est exceptionnelle.

Mais il ressort de ce fait clinique que si la fièvre typhoïde chez l'enfant est plus une infection générale que locale, l'élément essentiel est la fièvre et le traitement essentiel doit être antithermique et antidéperditur.

C'est pourquoi l'usage du bain d'éponge, toujours facile, doit être employé dans tous les cas, et c'est pourquoi nous insistons sur l'emploi de cette forme modifiée de la médication de Brand.

Il ne faudra pas oublier que cette médication a des règles établies qu'il faut respecter scrupuleusement :

1. Avoir recours au bain dans tous les cas où la température rectale sera supérieure à 39 degrés.
2. La durée sera de dix minutes.
3. La température de l'eau de 18 à 20 degrés.
4. Le bain sera administré toutes les trois heures, jour et nuit.

Tout le changement qu'il y a dans le bain d'éponge, c'est que nous suivons la modification suggérée par Bouchard. Nous commençons par une eau à deux degrés, de la normale du malade, et nous abaissons graduellement.

C'est dans les hôpitaux qu'une statistique moins contestée peut se recueillir facilement.

Pourquoi ne pas établir du coup, par une série d'observations contrôlées, la valeur de la méthode de Brand ainsi modifiée, de l'action antithermique des bains d'éponges ?

Messieurs les cliniciens, vous avez la parole.