

Les formes bénignes sont caractérisées par de la diarrhée, des vomissements, une sensation de malaise très grande, des crampes dans les membres et du refroidissement des extrémités. Les selles sont blanches, abondantes, très aqueuses, inodores; elles contiennent une assez grande quantité de grains ou flocons riziformes. Le retour à la santé est la règle au bout de deux ou trois jours.

Le type des cas graves est l'attaque appelée foudroyante. Les malades sont pris brusquement, ou après quelques heures de diarrhée légère, de vomissements, de diarrhée très abondante d'oppression et de crampes très douloureuses. Bientôt des phénomènes de l'algidité s'accroissent; la face est contractée par la douleur; le nez est effilé, les joues crouses, les yeux enfoncés dans l'orbite et celui-ci entouré d'un cercle noir qui est presque caractéristique.

La peau se recouvre de marbrures noires, les ongles noircissent, la surface des téguments présente un refroidissement extérieur très accusé, tandis que les patients sont tourmentés d'une sensation de chaleur interne; la langue est froide, le pouls insensible, caduc. C'est tout à fait l'aspect d'un cadavre, le sang même ne coule pas à la section des petits vaisseaux. A ce moment de l'attaque, l'urine est supprimée et contient de l'albumine. La mort survient deux fois sur trois. Dans un tiers des cas se montre la période de réaction pendant laquelle le malade se réchauffe, s'anime; la diarrhée cesse, la fièvre fait son apparition. Restée dans des limites modérées, la réaction est fort utile; parfois elle devient un danger par le délire qui l'accompagne ou par des accidents multiples.

A l'autopsie des malades qui ont succombé à la période algide, la lésion la plus apparente existe dans l'intestin grê-

le. La muqueuse de l'intestin présente une coloration rose-lilas ou rouge plus marquée au sommet des valvules conniventes, c'est-à-dire des replis qui sillonnent transversalement la tunique interne de l'intestin. La muqueuse est épaissie, œdémateuse. On trouve dans la cavité intestinale une grande quantité de liquide louche sans odeur, analogue à celui qui est rendu pendant la vie et dans lequel sont suspendus de petits flocons opaques. Ces flocons riziformes proviennent de la chute de l'épithélium superficiel des villosités intestinales.

Très rapidement après l'invasion du choléra, les follicules clos de la muqueuse de l'intestin grêle sont tuméfiés et se présentent comme de petits grains perlés saillants, de couleur gris rosé; et lorsque le malade a succombé à un stade plus avancé, à la période de réaction, on trouve quelquefois de petits ulcères, soit au niveau des follicules isolés, soit au niveau des plaques de Peyer.

Dans les selles et dans le liquide contenu dans l'intestin, il existe une quantité prodigieuse de microbes appartenant à diverses formes, à diverses espèces, parmi lesquelles il est bien difficile de reconnaître quel est l'élément pathogène. Les uns sont disposés en chaînettes, d'autres arrondis et isolés, d'autres encore sous forme de très fins bâtonnets, et, à côté de ces derniers, des bâtonnets, beaucoup plus volumineux.

Dans l'épaisseur même des tuniques intestinales, dans les villosités dépouillées de leur épithélium, ce sont les petits bâtonnets fins que l'on trouve. Ces microbes ont été vus et dessinés par les membres de la mission française envoyée en Égypte. MM. Straus, Roux, Thuillier et Nocart ont donné une description complète sans aller jusqu'à spécifier quel était, au