

évacuées involontairement, que le malade glisse constamment au pied de son lit, ne peut se tourner de lui même dans son lit, articule ses mots très difficilement, et ne peut sortir que difficilement et en tremblant sa langue en dehors des arcades dentaires. Les tremblements musculaires allant même jusqu'aux convulsions sont quelquefois présents, surtout chez les enfants. La vue, l'ouïe sont aussi troublées. Il faudra à propos de cette dernière se rappeler que sa dureté est de meilleur augure que sa trop grande acuité. Le goût est perverti ; il peut y avoir hypéresthésie de la peau qu'il ne faudra pas confondre avec la péritonite. L'épistaxis qui a presque constamment lieu au début n'offre aucune gravité : il ne sera plus de même s'il a lieu plus tard et s'il est considérable. La température est un des symptômes les plus importants pour le diagnostic et le pronostic. Plus basse le matin elle est le plus élevée vers 6 heures le soir jusqu'à minuit. Du début de la maladie elle augmente puis se maintient à ce niveau maximum jusqu'au quatorzième jour. Dans la troisième semaine, il y a des rémissions qui deviennent de plus en plus marquées jusqu'à ce que durant la quatrième elle baisse de plus en plus et se rapproche de la normale.

Le pouls suit la température. De 90 à 100 et 110 durant le premier septénaire, il atteint 120 à 140 à la fin du second et durant le troisième. C'est alors que, eu égard à la faiblesse du cœur, il cesse son parallélisme avec la température pour devenir plus fréquent quand la chaleur diminue. C'est alors aussi qu'on le trouve souvent intermittent ou irrégulier. C'est dans ce cas que le premier bruit du cœur cesse d'être entendu et comme c'est une indication de grand danger, il faut stimuler, sinon le malade meurt. Si, au commencement de la seconde semaine, le pouls est chez un adulte à 120 et la température à 106° le résultat est bien douteux. Ce sont les deux signes les plus importants : pouls et température. Comme vous pouvez le voir par l'étude des divers symptômes, le diagnostic n'offre guère d'erreur possible. Le thermomètre clinique vous sera donc un précieux auxiliaire et je ne saurais trop vous recommander son usage et pour le diagnostic et pour le pronostic, comme j'aurai occasion de vous le rappeler pour ce dernier. La mort peut survenir pendant toutes les périodes de cette fièvre. Tant que la tympanite, la diarrhée abondante et autres symptômes abdominaux n'ont pas cessé, il y a danger. En outre des complications, la durée, le type et l'intensité du mouvement fébrile ont plus à faire que tous les autres éléments pour déterminer le pronostic.

L'élévation de la température, le huitième jour, détermine celle qu'on doit attendre le lendemain. Si c'est à 104° ou 105° Fah. et régu-