

parfois une arythmie spéciale, le cœur s'arrêtant de battre une fois sur trois ou sur quatre pulsations.

La mort subite.—Cet accident n'est malheureusement pas très rare. Il s'agit d'une mort par syncope ; sur ce point tout le monde est d'accord. Mais quelle est la cause de cette syncope ? M. Dieulafoy la considère comme le résultat d'un acte réflexe, véritable phénomène d'exhibition ayant son point de départ dans l'intestin malade.

D'autres, avec le professeur Hayem, attribuent l'arrêt du cœur à des lésions du myocarde. Sans méconnaître toute l'importance de la myocardite décrite par M. Hayem, il est certain qu'on ne constate pas toujours cette altération à l'autopsie des typiques morts subitement.

La mort subite est toujours un accident dramatique. C'est le matin, au réveil, ou pendant la journée, le malade se sentant très bien, on vient de causer avec lui, on se réjouit de sa convalescence, bientôt il va pouvoir marcher tout à coup il pâlit, on accourt : il est mort. Cet accident se produirait, d'après Dieulafoy dans 2 ou 3 pour cent des cas.

Rechutes. — A elles seules, elles constituent un chapitre très intéressant de la fièvre typhoïde car elles sont parfois aussi graves que la maladie elle-même.

Il est important de bien distinguer entre une rechute, une récurrence et une recrudescence de la maladie.

La rechute se produit chez un malade non encore guéri, mais seulement en convalescence depuis quelques jours. Brusquement ou en zigzags la température monte et refait une courbe analogue, quoique plus courte, à celle de la maladie. La récurrence se produit chez un malade parfaitement guéri. C'est une nouvelle infection.

La recrudescence, au contraire, se montre avant la convalescence qu'on est en train d'espérer. Déjà la température s'abaisse quand, tout à coup, et pour des raisons encore mal connues elle remonte et décrit une nouvelle courbe.

On ne saurait apprécier la fréquence de la rechute qui varie avec les différentes épidémies.

Il en est de même de la durée de la fièvre, que l'on peut cependant fixer entre trois et cinq septennaires.

La mort se produit dans une fréquence de 15 à 20% en France et de 13 à 23% en Allemagne.

Il serait intéressant de faire la statistique complète de nos hôpitaux. J'ai entrepris ce travail à l'hôpital Notre-Dame. Je le laisse pour plus tard. Car la mortalité que j'ai constatée est très