

Dans la fièvre typhoïde, à l'inverse de certaines affections fébriles, il n'y a pas de douleurs dans le ventre, dans les premiers jours de la maladie. Cette assertion est vraie, mais en règle générale seulement. En effet, des douleurs abdominales apparaissent parfois dès le début de la fièvre typhoïde.

On a dit aussi que, dans la première semaine de la dothiérien-térie, le faciès n'est pas caractéristique. On ajoute que dans les fièvres éruptives, et en particulier, dans la première période de la rougeole, le visage est rouge, animé, vultueux. La torpidité de la face est, en effet, la règle dans la fièvre typhoïde classique, mais quand la température débute brusquement et s'élève très haut dès le deuxième jour, la figure est rouge et animée. Mon malade atteint de la fièvre typhoïde abortive, a eu l'aspect rubéolique pendant quarante-huit heures.

Telles sont les difficultés qui se présentent dans la pratique de la ville. Il faut bien les connaître, pour ne pas s'exposer à de graves erreurs.—*Abeille médicale.*

Diagnostic des affections nerveuses des extrémités.—Maladie de Morvan.—Clinique de M. le prof. CHARCOT.—Les affections d'origine nerveuse qui peuvent intéresser les extrémités sont assez nombreuses et souvent très rapprochées par leur aspect clinique; M. le prof. Charcot les a passées rapidement en revue en montrant divers malades et spécialement un homme atteint de sclérodémie d'une forme particulière. La sclérodémie ordinairement décrite en effet est considérée comme envahissant successivement tout le corps; cette forme, au contraire, reste limitée aux extrémités et à la face de telle sorte que le malade prend un aspect tout spécial.

A côté de cette forme se place la lèpre anesthésique dite mutilante, puis la gangrène symétrique des extrémités et enfin la parésie analgésique à panaris multiples qu'on appelle communément la maladie de Morvan.

M. Charcot a montré tout d'abord un exemple très complet de dactylite mutilante dû à la sclérodémie symétrique des deux mains. Les phalanges ont conservé à peu près leur caractère; les phalangines sont coniques, avec la peau lisse et des adhérences profondes; enfin la phalangette a presque disparu. Celle-ci disparaît par résorption; c'est un caractère très important et qui est la règle. Un autre fait remarquable, c'est que tous ces phénomènes se produisent sans douleurs; les accidents ont commencé par de petites bulles qui se sont succédées sur l'extrémité des doigts depuis deux ans sans que le malade en ait souffert. Il n'existe pas d'anesthésie. Ce qui achève de caractériser cette affection, c'est l'existence du masque sclérodémique; la physionomie est immobile; la peau paraît trop courte et comme rétrécie, les lèvres semblent taillées au couteau et laissent voir les dents. Le nez est