

qui peut résulter momentanément de la purgation n'est rien en comparaison de l'indication urgente qui commande de soustraire l'une des causes, si ce n'est même la seule et unique cause de la maladie.

## ARTICLE XX.

## MUGUET.

(Nom moderne et vulgaire, consacré d'après Doublet par la plupart des pathologistes français.)

482. *Bibliographie.* — BOERHAAVE. — (*Aphorism.*) n. 978-92, *Aphthæ.* — Chapitre que Maximilien Stoll, cet autre homme de génie, a textuellement reproduit dans les *Aphorismi de cognoscendis et curandis febribus.* (Vienne, 1786, in-8°.)

DOUBLET. *Observations sur le millet.* (Dans l'ancien *Journal de médecine*, juin 1785, p. 177-91.)

AUVITY. *Mémoire*, couronné, en 1787, par la Société royale de médecine, sur cette question-ci : — *Rechercher quelles sont les causes de la maladie aphteuse connue sous le nom de muguet, millet, blanchet, à laquelle les enfans sont sujets, surtout lorsqu'ils sont réunis dans les hôpitaux,* etc. — (Dans les *Mémoires de la Société royale de médecine*, année 1787-8, p. 122 et suivantes.)

PIRON-SAMPIGNY. *Dissertation sur les aphtes (muguet) des nouveau-nés.* Thèse inaugurale. Paris, 1806, n° 113.

HEURTELOUP. — (*De l'inflammation de la membrane muqueuse gastro-pulmonaire chez les enfans nouveau-nés.* Thèse inaugurale. Paris, 1823, n° 17.) Pag. 30 et *passim.*

BLACHE. *Recherches sur une production particulière de la membrane muqueuse de la bouche, qui se manifeste dans les derniers temps des maladies chroniques.* Thèse inaugurale. Paris, 1824, n° 183.

LÉLUT. *De la fausse membrane dans le muguet.* (Dans les *Archives*, mars 1827.)

GODINAT. *Du muguet chez les nouveau-nés.* Thèse inaugurale. Paris, 1834, n° 234.

DUGÈS. — (Dans le *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, — t. III.) — Article *Aphthes.*

CRUVEILHIER. — (*Anatomie pathologique*, Livraison XV, pl. 3.)

VALLEIX. — (*Clinique des maladies des enfans nouveau-nés.*) Chap. III. — (Pag. 202-462.)

GUERSANT et BLACHE. — (Dans le *Répertoire général des sciences médicales*, — t. XX.) — Article *Muguet.*

483. *Définition.* — Le muguet consiste dans l'inflammation de la membrane muqueuse des voies digestives, et surtout de la bouche et du pharynx, avec cela de particulier et de caractéristique qu'il y a sécrétion d'une matière pultacée à véritable titre de couche pseudo-membraneuse (299. K.).

Sont-ce les follicules muqueux qui, en pareille circonstance, ainsi que le disent quelques auteurs, sont le siège spécial du mal, la seule et unique source de la sécrétion morbide? Pure hypothèse que cela! Pourquoi donc ne pas admettre que la matière pultacée vienne à sourdre indifféremment par toute la surface de la membrane muqueuse?

Quoi qu'il en soit, le muguet doit être distingué en *muguet bénin* et en *muguet malin*, selon qu'il constitue simplement un mal local, un mal tout-à-fait borné à la bouche et au pharynx, ou qu'il traîne avec lui un appareil de symptômes généraux plus ou moins fâcheux. Et ce serait une grave erreur que de voir la bénignité ou la malignité de la maladie, soit dans le caractère discret ou confluent de l'éruption pharyngo-buccal, soit dans la supposition que cet éruption, ici, aurait envahi à une plus ou moins grande profondeur le tube digestif, et là, au contraire, pas du tout. D'une part, en effet, l'exsudation pultacée peut former une couche continue dans toute l'étendue de la bouche et du pharynx, sans qu'il y ait ni fièvre, ni asthénie, ni véritable danger: d'autre part, maints et maints cas sont mortels, dans lesquels, à l'autopsie, les parties profondes du tube digestif ne présentent absolument aucune trace d'exsudation pultacée. Encore une fois, c'est à l'état général de l'économie, et rien qu'à cela, que l'esprit du pathologiste doit s'attacher pour qualifier de muguet bénin ou de muguet malin tel ou tel cas donné.

484. *Étymologie.* — Le muguet doit-il son nom, comme l'ont assuré certains auteurs, à une comparaison, assez saugrenue il faut le dire, qui aurait été faite par les nourrices et les commères, je ne dirai pas par les médecins, entre les points épars et blancs de l'éruption buccale dans les cas les plus bénins et ces charmantes petites fleurs que tout le monde connaît?

Ne serait-ce pas plutôt, à ce que j'imagine, en raison d'une vue bien plus scientifique, bien plus médicale, quoique avec corruption de prononciation et d'orthographe (*muguet* pour *muquet*)? Ne serait-ce pas, dis-je, parce que les médecins, toujours eu égard aux cas bénins, qui, après tout, sont les plus communs, auraient entendu désigner d'un seul nom, et sous un nom de forme diminutive, une *petite maladie muqueuse*?

485. *Synonymie.* — Blanchet, Caillet, Millet (vulgairement, en raison de la blancheur de la matière pultacée, de son apparence de lait

caillé, de son assimilation à une éruption miliaire). — Stomatite pultacée (429.); Pharyngite ou Angine pultacée (436. C. 3.): d'après la limitation réelle ou présumée du siège. — *Aphtha*, de Sauvages (class. III, *Phlegmasia*, gen. 10), — mais non compris l'espèce 4<sup>e</sup>, *Aphtha syphilitica* (chancres syphilitiques de la bouche et du pharynx). — Aphthe: dans la *Nosologie* d'Alibert (famill. X, *Blennoses*, genr. 2, en deux espèces, 1<sup>o</sup> A. pustuleux, 2<sup>o</sup> A. ulcéré). — Ophlyctide (Alibert, *Derm. eczémateuses*, genr. 9, en deux espèces, esp. A, *Ophl. aiguë*, esp. B, *Ophl. chronique*). Mais remarquons que l'ophlyctide chronique n'est rien autre chose que ce que nous croyons, nous, devoir nommer, à parler proprement, une *Stomatite aphteuse* (424). — Aphthes: dans le langage de Pinel, de bien d'autres pathologistes, et aussi de l'Académie française.

486. *Symptomatologie*. — A. Suivant M. Valleix, l'éruption du muguet, en règle générale, ne surviendrait pas d'emblée, mais aurait pour avant-coureurs à peu près constans les phénomènes que voici: 1<sup>o</sup> un érythème des fesses et de la partie postérieure des cuisses; 2<sup>o</sup> la diarrhée; 3<sup>o</sup> la fièvre, mais il est bon de remarquer, à cet égard, que M. Valleix a considéré chez ses petits malades le pouls de 116 à 140 par minute comme un pouls fébrile (46. F. 3.). Le résultat où M. Valleix a été conduit par une statistique, d'ailleurs assez courte, d'observations recueillies dans un hôpital, nous ne pouvons l'accepter pour vrai en tant que cet observateur le généralise et le pose en loi de la pathologie du muguet. Cela n'est d'accord ni avec ce qu'ont attesté les autres nosographes, ni avec ce que le commun des praticiens rencontre journellement, ni, faut-il le dire, avec ce que j'ai vu moi-même. Qu'il en ait été ainsi, pendant un certain temps, dans un de ces asiles où, malgré les efforts de la philanthropie et de la charité, les pauvres petits enfans abandonnés de leurs mères ne laissent pas d'être, trop souvent, imparfaitement allaités, imparfaitement soignés: rien de plus naturel, rien de plus conforme à cette loi étiologique que nous allons reconnaître tout-à-l'heure, à savoir que l'affaiblissement de l'économie sous le poids d'une maladie quelconque est une condition prédisposante pour le développement du muguet. Mais, après tout, l'état prodromique que M. Valleix a observé doit être tenu, dans notre opinion, pour un accident accessoire dans l'histoire générale du muguet, loin d'avoir droit à être proclamé comme une condition essentielle de la maladie.

B. Quelquefois, au contraire, l'invasion du muguet est si rapide que lorsqu'on vient à examiner la bouche d'enfans jugés sains peu d'heures auparavant, toute la surface de la langue, des gencives, du palais, etc., se montre couverte de points blanchâtres et pultacés. C'est ce que témoignent plusieurs observateurs, notamment dans les relations d'épidé-

mie de muguet parmi les nouveau-nés qu'une même salle rassemble. C. Néanmoins, la règle est qu'il y a dans la bouche un prélude de un à trois jours, une période qui consiste en phénomènes de stomatite simple. La membrane muqueuse est plus rouge que dans l'état normal, quelquefois aussi rouge que dans la scarlatine; elle est sèche et chaude, ce dont il est facile aux médecins de s'assurer par eux-mêmes, en introduisant le doigt dans la bouche des sujets malades; il y a gonflement des papilles de la langue, qui se montre même sensiblement tuméfiée à sa pointe et sur son bord. Dès lors les enfans à la mamelle deviennent inquiets; ils se mettent à téter, puis aussitôt quittent le mamelon en criant, en pleurant, indubitablement parce que la succion est douloureuse; s'ils peuvent encore téter, ils produisent et laissent sur le mamelon un sentiment de chaleur brûlante, voire même une véritable cuisson; toujours est-il que dès cette phase prodromique les enfans ne têtent que peu ou point, et ils commencent à maigrir! Les enfans en âge de parler, comme aussi les adultes, se plaignent d'une cuisson et d'un picotement de la langue, avec une incommode sécheresse de la bouche. Souvent même, la déglutition est fort difficile: ce qui prouve que le mal s'étend dans le pharynx et dans l'œsophage. Quelquefois, dès cette phase prodromique, en cas de muguet malin, la rougeur de la langue et des gencives revêt une nuance sombre et presque livide.

D. Enfin, l'exsudation pultacée commence à paraître. Sur les parties latérales du frein de la langue, vers la pointe et sur le bord de cet organe ou au beau milieu de sa surface, comme aussi à la paroi interne de la lèvre inférieure, on voit de petits points, d'abord demi-transparens, mais qui promptement deviennent d'un blanc mat ou luisant. Ces points se multiplient, s'élargissent, se réunissent, et constituent des plaques de forme irrégulière, d'apparence véritablement crémeuse ou caséuse. La blancheur de cette production pseudo-membraneuse est, le plus souvent, tellement semblable à celle du lait, que l'on peut fort bien s'y méprendre. D'ordinaire, l'exsudation va s'étendant de plus en plus, et envahit, outre les parties déjà désignées, les gencives, la paroi interne des joues, la voûte et le voile du palais, les commissures des arcades dentaires, et les piliers glosso-staphylins. Souvent aussi elle se montre sur les amygdales, les piliers pharyngo-staphylins, et la paroi postérieure du pharynx. En avant, elle s'arrête sur le bord externe des lèvres et vers leur commissure, là où l'épithélium cesse et où l'épiderme commence. Vient-on à détacher, soit avec l'ongle, soit autrement, la matière pultacée, on la voit bientôt se reproduire.

E. L'exsudation du muguet, au lieu d'être blanche et de demeurer telle, comme c'est le plus ordinaire, offre quelquefois une teinte jaunâtre. Parfois, aussi, elle est grise, brune, voire même noire. Mais cette der-

nière teinte, surtout, ne se voit que dans le muguet malin, et doit être tenue pour un caractère des plus sinistres, des plus meurtriers. « *Cur » aphthæ nigrae pestiferae habentur?* » disait Boerhaave (*aphor.* 991). Poser la question du pourquoi, c'était avouer résolument la triste réalité du fait.

F. Tantôt l'éruption de la matière pultacée demeure éparse çà et là par points, lignes ou plaques, avec des intervalles où la membrane muqueuse est d'un rouge vif ou livide; c'est le *muguet discret*, qui est sinon dans tous les cas, du moins dans la plupart, un muguet bénin. Tantôt, au contraire, les parois de la cavité buccale et du pharynx sont entièrement recouvertes par une couche épaisse de matière pultacée sans lacune, sans discontinuité; c'est là le *muguet confluent*, qui gêne considérablement, empêche même tout-à-fait la succion, la mastication, la déglutition, et qui souvent, mais non pas toujours, est un muguet malin.

G. Quelquefois le muguet ne constitue qu'un mal borné et fort léger. Pas d'autres symptômes essentiels que ceux qui tiennent à l'état même et aux fonctions de la bouche et du pharynx. Ce n'est guère que chez les très jeunes enfans qu'on rencontre cette forme bénigne du muguet. Il n'y a que peu ou point de fièvre. Souvent même le petit malade continue de têter. Les évacuations alvines restent naturelles. La matière pultacée se détache et tombe avec facilité.

H. D'autres fois, au contraire, il y a un appareil plus ou moins grave de symptômes généraux, et surtout il y a évidemment gastro-entérite, inflammation générale de la membrane muqueuse des voies digestives. Fièvre intense. Soif vive. Inappétence absolue. Diarrhée glaireuse ou bilieuse, quelquefois avec des parcelles évidentes de matière pultacée. Coliques. Météorisme. Ventre douloureux à la pression la plus légère. Dans les cas les plus fâcheux, somnolence, coma; amaigrissement rapide et comme à vue d'œil; ulcérations de la peau, notamment aux malléoles et aux talons chez les nouveau-nés, suivant les observations de M. Valleix. Enfin les lèvres et la langue deviennent dures, sèches et noirâtres; le pouls tombe, il est faible, formicant; les extrémités se refroidissent, et bientôt aussi le corps tout entier, voire même la tête: tels sont surtout les symptômes avant-coureurs de la mort. Voilà le tableau sommaire du muguet malin: maladie malheureusement si fréquente, souvent même à véritable titre d'épidémie, dans les hospices d'enfans nouveau-nés, et qui, maintes fois aussi, se présente sporadiquement sur les enfans plus âgés et sur les adultes. Mais faisons bien remarquer, pourtant, que la terminaison mortelle n'est pas une fatalité inévitable, infaillible, universelle. Chez quelques sujets, la maladie s'arrête et rétrograde; la résolution s'accomplit heureusement.

I. La durée du muguet est variable. Quelquefois deux jours suffisent

pour amener chez les nouveau-nés la période d'extrême prostration et la mort; mais, le plus ordinairement, un ou deux septénaires se passent avant l'issue, heureuse ou malheureuse, de la maladie. Chez les adultes, le muguet a généralement une durée encore plus longue, trois semaines, un mois et même davantage; c'est là, du moins, le résultat de mes observations. Chez certains enfans à la mamelle, on voit le muguet affecter une marche presque chronique, paraître et disparaître plusieurs fois, et se renouveler plus ou moins souvent dans l'intervalle de quelques mois. Cet état chronique n'a, au reste, rien de fâcheux, s'il ne s'accompagne pas d'autres maladies.

J. En fait de muguet, lorsque la gastro-entérite est là, et c'est un événement, sachons-le bien, fort ordinaire, est-ce donc précisément une raison de dire qu'il y a complication de maladies? Ainsi en parle-t-on quelquefois. Et pourtant, je crois, c'est à tort. Effectivement, qu'il n'y ait rien au-delà de la stomatite pultacée; qu'à celle-ci se joigne une pharyngite de même forme; que l'œsophagite se mêle de la partie; que, plus profondément encore, l'estomac et l'intestin viennent à se prendre d'inflammation avec ou sans exsudation pultacée: dans ces divers cas, disons-nous, il est parfaitement rationnel de ne voir qu'une seule et même maladie. C'est toujours le muguet, et rien que le muguet; seulement l'inflammation spécifique de la muqueuse digestive est plus ou moins étendue, plus ou moins avancée, voilà tout. Mais si, en outre du muguet, le sujet malade présente une bronchite, une pneumonie, une pleurésie, une phthisie pulmonaire, une scarlatine, etc., etc.: voilà, certes, de véritables complications, toutes constatées par l'observation, mais qui sont, au surplus, assez rares.

K. MM. Guersant et Blache (article cité, p. 302-7) s'expriment de manière à faire croire qu'au-delà de la première enfance le muguet ne se montrerait plus qu'à titre de complication, et à titre de présage presque toujours certain d'une mort prochaine, soit dans la scarlatine ou la phthisie pulmonaire, soit dans quelque autre maladie grave, aiguë ou chronique, parvenue à sa dernière période. Toujours est-il que ces auteurs n'enseignent pas catégoriquement la réalité de l'existence idiopathique du muguet chez les adultes. Je crois donc utile de déclarer que si, très souvent, j'ai vu la chose se passer conformément à la proposition de ces observateurs distingués, quelquefois aussi j'ai vu, chez des personnes d'un âge avancé, le muguet exister idiopathiquement et, comme on dit, par lui-même, et se terminer par la guérison. Entre les faits de ce genre qui se sont présentés à mon observation, le plus remarquable est le cas d'une vieille dame, de soixante-dix-huit ans, à laquelle je donnai mes soins dans l'hiver de 1840-1. Cette dame, atteinte depuis longues années d'une bronchite chronique avec emphysème pulmonaire, fut d'a-

bord prise d'une pneumonie, qui, bien que fort limitée, n'en constituait pas moins une maladie assez grave vu l'âge de la malade, et vu aussi sa bronchite. Cependant la pneumonie céda, et déjà, pourrait-on dire, la convalescence commençait, lorsque le muguet se déclara : stomatite pultacée; dégoût; soif vive; fièvre; épigastrie; diarrhée; asthénie extrême, le tout pendant six semaines. Après quoi, la malade commença à pouvoir prendre quelques aliments, se rétablit peu à peu, en conservant, bien entendu, sa bronchite et son emphysème. L'an dernier (en 1842, internat de M. Bonnefous), nous eûmes à l'Hôtel-Dieu annexe deux cas de muguet terminés heureusement, l'un sur un homme de cinquante-trois ans (salle Saint-Antoine, n° 11), l'autre sur une femme de cinquante ans (salle Sainte-Cécile, n° 13), deux cas, disons-nous, survenus au milieu d'un état de bonne santé : (stomatite pultacée, fièvre, symptômes gastro-intestinaux).

487. *Anatomie pathologique.* — A. C'est à l'autopsie cadavérique que l'on peut bien étudier l'exsudation pultacée du muguet. Ce n'est pas seulement dans la bouche et dans le pharynx qu'on la retrouve, mais, quelquefois aussi, dans l'œsophage, l'estomac et les intestins. On ne l'a jamais rencontrée ni sur la voûte du pharynx, ni dans les fosses nasales, ni dans les trompes d'Eustache non plus. Or, sous quelles formes trouve-t-on cette exsudation pultacée? Tantôt en grains, tantôt en couches plus ou moins épaisses et dont la surface est mamelonnée, tantôt enfin en plaques presque lisses, ce qui n'a guère lieu qu'à la partie antérieure de la voûte palatine. Elle n'adhère que faiblement à la muqueuse sous-jacente, et n'offre jamais aucune trace d'organisation. Dans le pharynx, c'est principalement sur les amygdales, les piliers du voile du palais et les côtés de l'épiglotte que la matière pultacée se trouve déposée; elle y est, disent MM. Guersant et Blache, plus adhérente que dans la bouche. L'œsophage se montre souvent envahi : sur 22 autopsies, M. Valleix l'a trouvé 17 fois revêtu de l'enduit caractéristique. Tantôt ce canal est tout entier tapissé; tantôt la matière pultacée n'en occupe que certaines portions, soit par lignes tracées dans le sens longitudinal, soit par zones dans le sens circulaire. Ce n'est que très rarement que l'éruption pultacée est exclusivement bornée à l'œsophage. L'estomac peut être aussi le siège de cette même exsudation; l'adhérence des lambeaux pseudo-membraneux à la muqueuse repousse la supposition admise par certains auteurs, à savoir que la matière pultacée qui se trouve là n'y aurait pas pris naissance, mais y serait parvenue par voie de déglutition. Dans l'intestin grêle et dans le gros intestin, l'exsudation pultacée est encore beaucoup plus rare. M. Valleix, sur ses 22 observations, ne l'a rencontrée qu'une fois dans l'un, et une autre fois dans l'autre (*op. cit.*, p. 279). Billard, dans son traité cité plus haut (80. B. α.),

p. 413, déclare aussi n'avoir observé l'éruption caractéristique du muguet qu'une seule fois dans l'intestin grêle, et qu'une seule fois non plus dans le gros intestin.

B. Quant au siège précis de l'exsudation du muguet, voici ce que professent MM. Guersant et Blache (article cité, p. 308-10), et ce qui paraît être parfaitement exact : — « Dans la bouche, et surtout à la face » interne des lèvres et des joues, où l'épithélium est assez apparent, il » est bien évident que la sécrétion caséuse a lieu d'abord au-dessous de la » membrane, de même que l'exsudation couenneuse. On ne peut l'en- » lever qu'en déchirant l'épithélium; mais, au bout de quelques jours, » surtout quand le muguet est très abondant, l'épithélium est déchiré, » l'exsudation devient superficielle, et quoiqu'elle adhère en certains » points à la muqueuse, elle peut en être facilement détachée, même » avec un corps moussé. Cette disposition anatomique du muguet se » rencontre également vers la fin du rectum, où l'épithélium se rap- » proche par sa consistance de celui de l'épiderme; mais dans l'estomac, » dans le colon, le muguet paraît être une exsudation développée à la » surface même de la membrane muqueuse, au moins il est impossible » de la distinguer, par d'autres caractères que par son adhérence, de » cette même concrétion détachée du pharynx, et qui aurait ensuite » passé dans les organes digestifs par l'acte de la déglutition. . . . .

« . . . . . Nous n'avons pas remarqué que » le muguet fût plus abondant dans les endroits où se retrouvent beau- » coup de follicules muqueux. Ils sont très développés et très nombreux » dans la partie supérieure du pharynx, vers l'extrémité pylorique de » l'estomac, dans le duodénum, et on ne rencontre presque jamais l'é- » ruption du muguet sur toutes ces parties. Dans la bouche même, quand » la sécrétion est peu abondante, elle est disséminée çà et là, et ne pa- » rait point se montrer plus particulièrement à la base de la langue, où » les cryptes sont très apparens. Nous ne pensons donc pas que le mu- » guet soit plus spécialement sécrété par les follicules muqueux que par » tout autre point de la membrane muqueuse, ce qui rapproche en- » core cette maladie de l'exsudation couenneuse. »

C. Chez presque tous les sujets qui succombent au muguet, l'éruption caractéristique fût-elle bornée à la bouche, on trouve des altérations notables de la muqueuse gastro-intestinale : rougeurs, arborisations, ramollissement. Ces altérations se rencontrent particulièrement dans l'estomac et l'intestin grêle, et doivent être évidemment imputées à l'inflammation.

488. *Étiologie.* — A. En fait de causes prédisposantes personnelles, il faut évidemment accuser : 1° les phases extrêmes de la vie, d'une part, la première enfance, et d'autre part, la vieillesse, surtout la vieillesse

caduque et décrépite; 2° une constitution naturellement débile, ou bien débilitée par un mauvais régime, par les maladies, etc.

α. En ce qui touche, d'abord, à l'âge, il est unanimement reconnu, il est clair comme le jour, que le muguet est incomparablement plus fréquent chez les enfans à la mamelle, et dans les deux premiers mois de la vie, qu'à toute autre époque de l'existence. Mais, si mes propres observations m'autorisent à professer, d'accord en cela avec Boerhaave et Stoll, que, la première enfance étant mise à part et hors ligne, la vieillesse est, de toutes les autres périodes de la vie, la plus exposée au muguet, et notamment au muguet idiopathique (486. K.), je dois avouer que c'est contrairement à l'opinion soutenue par MM. Guersant et Blache.

6. La *débilité de la constitution*, débilité naturelle ou acquise, peu importe: voilà encore une condition étiologique dont l'immense influence ne saurait être contestée que par ceux qui chérissent le paradoxe. Sur quels enfans voit-on, en effet, le muguet sévir particulièrement? N'est-ce pas sur les enfans nés faibles et chétifs, ou depuis leur naissance affaiblis et minés pour avoir été privés des soins et des bons soins d'une mère, pour n'avoir obtenu qu'avec une insuffisante parcimonie le lait d'une nourrice étrangère, pour n'avoir tété qu'un lait de mauvaise qualité, pour n'avoir eu, au lieu de lait, que des alimens plus ou moins indigestes par rapport à la délicatesse des organes dans un âge si tendre, enfin pour avoir été en proie à une maladie, et notamment à l'entérite et à la diarrhée? Et dans la seconde enfance, dans la jeunesse et l'âge viril, quand est-ce que le muguet se manifeste? A ces âges-là, c'est presque toujours, j'accorderais même volontiers de dire toujours, à titre de complication ultime dans quelque maladie grave, notamment dans la phthisie pulmonaire.

B. En fait de conditions atmosphériques manifestes, on a vraiment droit d'accuser le froid humide, et, par conséquent, les climats, les saisons, les localités où cette condition-là règne et prédomine. La raison prévoit, ou, si l'on aime mieux, présume la réalité d'une telle influence, puisque c'est bien là une influence capable de débilitier les forces vitales (A. 6.): et il paraîtrait que l'observation confirme et démontre le fait *à posteriori* (Boerhaave, Stoll, Van Swieten, Guersant et Blache).

C. Après tout, force est d'avouer que, pour expliquer le développement du muguet, et surtout son développement épidémique, la considération de tout ce qu'il peut y avoir de manifeste en fait de conditions étiologiques, de tout ce qu'il y a d'appréciable à nos sens et à nos moyens actuels d'observation, est loin, bien loin de suffire, et laisse infiniment à désirer. Force est d'avouer qu'il y a là quelque chose d'occulte. Et n'est-ce pas le cas de professer que, par le fait d'une réunion de circon-

stances jusqu'ici impossibles à bien apprécier, il se crée là quelqu'une de ces causes que nous nommons spécifiques (89.)?

D. Toujours est-il que c'est surtout dans les hospices d'enfans trouvés que le muguet vient, à titre d'épidémie, exercer de temps à autre les plus meurtriers ravages. Serait-ce purement et simplement par suite des conditions manifestes d'insalubrité et de mauvais régime auxquels un grand nombre d'enfans sont soumis en même temps? Mais alors pourquoi le muguet épidémique paraît-il et disparaît-il tour à tour, sans changement réel dans les conditions d'aérage, de chauffage, d'alimentation, de propreté, etc.? Ne serait-ce pas, plutôt, par suite d'une infection accidentelle que la présence de miasmes particuliers, de miasmes *sui generis*, produirait dans l'air des salles où les malheureux petits êtres languissent, souvent, hélas! à rangs trop serrés, trop encombrés? Serait-ce par voie de contagion? Et, si ce n'est par contagion miasmique, est-ce du moins par l'attouchement immédiat de la bouche des enfans sains aux mamelons que les enfans malades ont tétés? Est-ce uniquement par le fait même de ce qu'on peut appeler la communauté, ou promiscuité des nourrices, dans ces asiles consacrés aux victimes des mauvaises mères, et rien que par ce fait seul, ainsi que l'ont pensé plusieurs observateurs très éclairés et très compétens? On comprend, en effet, fort bien qu'il en puisse être ainsi; qu'une petite quantité de matière âcre et morbifique, laissée sur le mamelon de la nourrice par les enfans atteints de muguet, vienne à imprégner la bouche de ceux qui têtent ensuite, à l'irriter, à l'enflammer, à y développer une maladie pareille. De façon ou d'autre, l'hypothèse de la contagion me paraît, comme je l'ai déjà dit ailleurs (96.), posséder un certain degré de vraisemblance. Quoi qu'il en soit, notons un fait constant, c'est que les épidémies de muguet sont toujours plus graves et plus meurtrières au début de leur règne que lorsqu'elles sont près de finir. Ce qui n'est, au surplus, qu'un détail de la grande loi générale qui régit la marche de toutes les épidémies.

489. *Thérapeutique.* — A. Que faire, d'abord, pour les nouveaux-nés? Le muguet est-il bénin, apyrétique: un traitement local est tout ce qu'il faut, et ce traitement doit consister à oindre l'intérieur de la bouche, toutes les deux ou trois heures, soit avec le miel rosat, soit avec une légère solution de borax dans l'eau de mauve (borax, un ou deux grammes, pour cent grammes de véhicule), soit avec tout autre collutoire plus ou moins astringent, plus ou moins propre à exercer une action hétérophlegmasique, tant faible soit-elle; pour cette petite opération, la nourrice emploiera son doigt ou bien un pinceau de charpie. Si l'inflammation de la bouche est très vive, on pourra recourir à l'emploi d'une médication purement émolliente dans l'intervalle des applications astringentes, détersives, et, comme nous disons, hétérophleg-

masiques : mais toujours est-il que celles-ci me paraissent constamment indiquées à raison de la spécificité même de l'inflammation. Au besoin, on placera une ou deux sangsues au niveau de l'angle des mâchoires, afin de modérer l'orgasme inflammatoire. Si, au contraire, l'inflammation de la muqueuse buccale n'est rien que languissante, si la sécrétion pultacée se prolonge indéfiniment, et surtout si elle présente un aspect de mauvais caractère, ce qu'il y a de mieux à employer alors ce sont les collutoires animés avec la liqueur de Labarraque. Quelques médecins ont préconisé l'application d'un vésicatoire à la nuque pour les cas qui offrent une longue durée et une certaine gravité. Quant aux symptômes généraux en cas de muguet malin, ils sont, en raison de leur variété même, une source d'indications variées. Une ou deux sangsues à l'anus ou bien à l'épigastre; bains émolliens ou aromatiques; cataplasmes émolliens sur le ventre; clystères émolliens, amidonnés, opiacés même; décoction blanche de Sydenham; sirop de quinquina; cataplasmes sinapisés aux mollets ou aux pieds, etc., etc.; voilà les principaux moyens qui, administrés à propos, peuvent rendre d'éminens services. Et surtout pas de diète absolue, tant que l'enfant veut bien encore têter : souvent même ce qu'il faut avant tout et promptement, ce qui est le moyen sauveur par excellence, c'est une bonne nourrice, en remplacement de celle qui ne fournissait à l'enfant qu'un lait mauvais ou insuffisant. Pour ce qui est de prévenir et d'enrayer les épidémies de muguet dans les hospices de nouveau-nés, peut-on espérer d'atteindre ce but par de sages mesures d'isolement, par la séquestration immédiate des premiers malades? Et s'il était vrai que le muguet ne fût contagieux que par contact immédiat, ne réussirait-on pas pleinement à arrêter la propagation de l'épidémie en prescrivant aux nourrices de se bien laver le mamelon avec de l'eau simple, ou mieux encore avec de l'eau chlorurée, après que chaque enfant aura tété, — en assignant enfin des nourrices particulières pour les petits malades, et rien que pour eux seuls? Car, d'avoir une nourrice pour chaque enfant, ce serait bien là la perfection; mais je ne pense guère que les ressources de la philanthropie et de la charité soient jamais assez grandes pour arriver à ce beau idéal.

B. A l'égard des adultes, ce sont encore les mêmes principes de traitement qu'il convient de suivre. Pour médication locale, les collutoires et gargarismes émolliens, acidulés, astringens, styptiques, chlorurés, etc. Et en ce qui touche à l'état général, médecine symptomatique (114. E.); et, s'il n'y a pas de symptômes prédominans, pas d'indications positives, médecine expectante. Surtout point d'émissions sanguines chez des sujets déjà épuisés par les maladies, les privations ou la vieillesse. Les vieillards atteints du muguet idiopathique que j'ai réussi à rétablir sains et saufs, je les ai guéris par le traitement hygiénique, et par les préparations de

quinquina (le plus ordinairement, quatre, huit et douze grammes d'extrait de quinquina dans une potion gommeuse, tous les jours). Mais je m'empresse d'ajouter que le vieillard du n° 11 de la salle Saint-Antoine a constamment refusé, par préjugés enracinés dans son esprit à l'égard du quinquina (il nous l'avoua dans sa convalescence), de prendre la moindre dose de ce médicament : il guérit donc par la médecine expectante.

C. Après cela, reconnaissons franchement qu'un remède efficace contre le muguet grave est encore à trouver, et que la spécificité de la maladie donne pourtant lieu d'espérer qu'il pourrait y avoir contre ce fléau quelque médicament nosocratique, dont la découverte est peut-être réservée à l'avenir. Nous ne blâmons donc pas, en pareille circonstance, les essais de médicamens nouveaux, ou de nouvelles méthodes d'administrer les médicamens anciens.

## ARTICLE XXI.

## LARYNGITE.

(Auteurs contemporains. — De Λάρυγγι, gen. Λάρυγγος.)

490. *Bibliographie.* — BOERHAAVE — (*Aphorism.*) n. 801-2.  
 BAYLE. — (Dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, t. XVIII.)  
 — Article *Glotte* (*OEdème de la*). — Quoique Bayle ait méconnu la véritable nature de la maladie, au moins pour la plupart de ces cas dont il a si pittoresquement tracé les symptômes, et si fidèlement décrit les traces nécroscopiques; quoiqu'il ait vu un œdème simple, un œdème idiopathique, là où il aurait fallu presque toujours, si ce n'est pas même toujours de la façon la plus absolue, reconnaître un résultat d'inflammation (c'est une opinion que mes observations propres me commandent d'adopter avec MM. Trousseau, Cruveilhier, Legroux, Bricheveau, etc.); néanmoins la monographie de Bayle est une lecture aussi intéressante qu'utile. Tant cet observateur éminent a mis de vérité et de candeur dans ses descriptions! Son erreur gît dans l'interprétation des faits, mais il fournit lui-même les détails propres à rectifier cette interprétation. Ce qui l'a trompé, c'est l'absence de rougeur, la pâleur de la membrane muqueuse lors de l'autopsie. Là est son excuse, vu l'époque où il écrivait, et où l'on ne se figurait guère l'inflammation sans rougeur insolite et permanente, même sur le cadavre. Mais, aujourd'hui, ce serait là un tort impardonnable, même pour le plus mince écuyer en fait d'anatomie pathologique (Voir 279. A. — et 299. R.). L'œdème sous-muqueux n'est-il pas un des effets les plus ordinaires de l'inflammation d'une membrane