

Hensler, à cet égard, demeure dans un doute qui me paraît prudent et judicieux. Je le partage. Du reste, la question me semble avoir été décidée *à priori*, théoriquement et par analogie avec la scarlatine, plus susceptible qu'aucune autre fièvre éruptive de borner sa manifestation aux symptômes généraux.

F. — Terminaisons de la Variole.

La variole peut se terminer par la santé, par une autre maladie ou par la mort.

a. — **Terminaison par la santé.** — On a parlé de *crises* amenant l'heureuse terminaison de la variole (1); on a cité comme phénomènes de ce genre les hémorrhagies nasales (2), les sueurs, la diarrhée (3), la salivation (4), qui sont à proprement parler des symptômes de la maladie plutôt que les résultats d'efforts salutaires.

La dessiccation s'opérant, la fièvre a diminué. Les pustules se sont recouvertes de croûtes jaunâtres ou grisâtres, épaisses et liées ensemble dans la variole confluyente, minces et distinctes dans la variole discrète. Au bout de quelques jours, elles deviennent d'un brun plus ou moins foncé.

Quand les croûtes sont sèches, elles commencent à tomber. Toutefois, elles peuvent être longtemps adhérentes et ne se détacher que partiellement.

Si on les enlève trop vite, la surface sous-jacente saigne et s'excorie.

La desquamation s'opère généralement du quinzième au vingt-unième jour à dater de l'éruption, c'est-à-dire du dix-huitième au vingt-quatrième depuis l'invasion de la maladie.

(1) Ch. Gottlieb Ludwig; *De crisis variolarum*. Lipsiæ, 1755. — Hofmeister; *De crisi febris variolosæ*. Gœtting., 1790.

(2) Sydenham, t. I, p. 95.

(3) Ludwig, Hofmeister, Grateloup. (*Ancien Journal*, t. LXXXVI, p. 331.)

(4) Hedlund, épid. de Hernosand (Suède). *Bullet. des Sc. méd. de Férussac*, t. VIII, p. 31.

Le cours de la variole se divisant ainsi :

Période d'invasion.....	3 ou 4 jours,
— d'éruption.....	5 6 —
— de suppuration.....	4 5 —
— de dessiccation, de.....	6 à 9 —

et formant un ensemble de.... 18 à 24 jours,

donne conséquemment une durée générale dont la moyenne est 24 jours.

Cette durée est un peu variable, selon diverses circonstances.

La variole confluyente est plus lente dans sa marche que la variole discrète.

Celle-ci, selon Borsieri (1), pourrait n'exiger que 3 jours pour chaque période, ce qui bornerait la durée totale de la maladie à 12 jours. Mais il est rare qu'une variole bien caractérisée achève sa révolution d'une manière aussi rapide. Peut-être Borsieri avait-il sous les yeux, en fixant ces limites un peu étroites, des cas de varioloïde, jadis confondue avec la variole, et que d'attentives études en ont séparée.

D'ailleurs, il ne faut pas oublier que l'éruption, la suppuration et la dessiccation ne s'opèrent que d'une manière successive, commençant à la face, et parcourant ensuite le tronc, les membres supérieurs et les membres inférieurs; or, ce trajet ne s'accomplit généralement que dans l'espace de deux ou trois jours, d'où il suit que si la dessiccation commençait le neuvième ou le dixième jour à la face, elle ne se terminerait que le quinzième ou le seizième aux membres inférieurs, et que la desquamation ne serait complète dans ces dernières parties que plusieurs jours après.

Il faut aussi faire attention aux saisons et aux climats. Dans les temps et les pays chauds, la variole a une marche un peu plus précipitée (2).

Les croûtes, en se détachant, laissent tantôt des cicatrices déprimées, inégales, qui se maintiennent indéfiniment, tantôt

(1) P. 209.

(2) Ainslie; *Journ. des Progrès*, t. XVII, p. 19.

des saillies papuleuses plus ou moins dures qui finissent par s'affaïsser.

Une coloration rougeâtre, quelquefois livide, accompagne les cicatrices et persiste plus ou moins longtemps.

La convalescence est souvent lente et très-longue, surtout après la variole confluyente.

Le poulx peut conserver une certaine fréquence, et la peau, de la chaleur; il y a un peu d'enflure aux membres inférieurs. Les voies digestives sont ordinairement à l'état normal; quelquefois, cependant, les selles sont diarrhéiques.

5. — Terminalson par une autre maladie et suites de la variole.

— La variole ayant parcouru ses périodes peut être remplacée par divers états morbides, considérés comme ses conséquences ou ses suites plutôt que comme de véritables modes de terminaison ou de conversion pathologique.

Hensler et les médecins humoristes ont attribué à ces maladies consécutives le caractère d'une dernière dépuration destinée à compléter celle qui s'était déjà opérée dans le cours de la variole. C'étaient à leurs yeux des voies d'élimination de l'humeur varioleuse (1).

1° Peu d'états morbides consécutifs pouvaient mieux que les abcès venir à l'appui de ces idées.

Il semble, en effet, que le travail morbide, insuffisant à la surface de la peau, soit obligé de se continuer et de s'achever dans le tissu cellulaire.

Il ne s'agit point ici d'une résorption purulente. On ne reconnaît en aucune façon les caractères graves de la pyémie. Je n'ai trouvé d'abcès pulmonaires que chez un sujet ayant en même temps un épanchement séro-purulent dans la plèvre et de la sérosité dans le péricarde. Une plaque folliculeuse se voyait à la fin de l'iléon. Il avait existé une pleuro-pneumonie dans le cours de la variole, mais il n'y avait eu aucun indice d'infection purulente.

(1) *Tentamen et obs. satura*, p. 70.

D'ailleurs, les exemples d'abcès pulmonaires multiples à la suite de la variole sont rares. Celui qui fut recueilli en 1834, dans le service de M. Andral, par M. Viger-Devarenes, offre une circonstance exceptionnelle : c'était une infiltration purulente au-devant de la colonne vertébrale. Il n'y avait point de phlébite; c'était pendant la période même de la suppuration de la variole, et peut-être avant, que le pus s'était formé dans les poumons et dans les muscles pré-vertébraux, car le malade mourut au neuvième jour de l'éruption (1).

Un autre fait, fourni par la clinique de M. Trousseau, est relatif à un enfant de dix-huit mois qui mourut au vingtième jour d'une variole discrète (2). Je suis porté à croire qu'il y avait eu pneumonie lobulaire, et que sous l'influence de la diathèse purulente provoquée par la variole, les noyaux phlegmasiés avaient passé rapidement à l'état d'abcès.

La variole est une des maladies qui font naître le plus souvent la diathèse purulente (3).

Cette diathèse s'exprime par la formation, sans inflammation vive préalable, d'un certain nombre de collections purulentes simultanées ou successives.

J'ai vu quelquefois, au début des abcès, les apparences d'un phlegmon ou d'un érysipèle; plus souvent une tumeur s'élevait, sans douleur intense et sans rougeur des téguments.

Cette tendance à la formation du pus dans le tissu cellulaire est plus commune dans certaines constitutions épidémiques. Sydenham, qui ne l'avait point constatée dans les deux précédentes années, la vit arriver en 1674 (4).

De nombreux observateurs ont fait mention d'abcès sous-cutanés développés successivement à la suite de la variole; tels sont Ludwig (5), Brendel (6), Baker (7),

(1) *Journ. hebdom.*, 1834, t. II, p. 176.

(2) *Bullet. de Thérap.*, t. XXXVI, p. 228.

(3) Voyez t. III, p. 236 de cet ouvrage.

(4) T. I, p. 145.

(5) *Adversaria*, t. II, p. 183.

(6) *Opusculorum math. et medici argumenti, etc.*, t. II, p. 43.

(7) *Medical Memoirs*, t. III, p. 538.

Braire (1), Maréchal (2), MM. Mouchet (3), Mignot (4), Empis (5), etc.

Il paraît que les abcès à la suite de la variole sont très-communs parmi les Arabes de la côte orientale d'Afrique (6).

On a remarqué aussi souvent ces abcès après les varioles discrètes qu'après les varioles confluentes.

Ils se sont fait jour dans toutes les parties du corps, excepté à la paume des mains et à la plante des pieds (7).

Ils ont été plus ou moins nombreux, plus ou moins considérables. Loin d'être toujours utiles, souvent ils n'ont pas empêché la mort, et quelquefois ils l'ont occasionnée. Ainsi, une fille de neuf ans avait des abcès superficiels au flanc et à la tempe; en outre, un quatrième à la fosse iliaque droite. Celui-ci s'ouvrit dans le péritoine, et causa la mort (8). Chez un enfant de huit mois, plusieurs abcès fournissaient un pus mal lié et comme caséux; l'un des abcès pénètre sous les muscles pectoraux, et l'enfant succombe (9). Un abcès considérable à la nuque produit un ulcère qui dénude l'occipital et cause la mort chez un enfant de quatre ans (10). Un enfant de onze mois, après une variole-confluente, a des abcès aux environs des diverses articulations. On trouve, à la nécropsie, des fusées de pus entre les muscles, et de plus les épiphyses du fémur et du tibia détachées par la matière purulente (11). Chez un autre enfant de deux ans, un pus grisâtre, épais, s'était interposé entre le périoste épaissi et les phalanges de plusieurs doigts, les os du métacarpe et l'extrémité inférieure du cubitus. Les épiphyses étaient détachées chez un jeune

(1) Archives, t. XXVII, p. 542.

(2) Thèses, 1831, n° 195, p. 31.

(3) Gaz. méd., 1848, p. 366.

(4) Revue méd.-chir., t. XIII, p. 104.

(5) P. 456.

(6) Moniteur des Hôpit., t. III, p. 303.

(7) Empis, p. 456.

(8) Maréchal, p. 31.

(9) Ludwig, p. 183.

(10) Schlotterbeccius; Acta helvetica, t. III, p. 224.

(11) Ansell; Med.-chir. Trans., 1838, t. XXIII. (Archives, 3e série, t. IV, p. 491.)

garçon (1). Un abcès du coude est suivi d'épanchement purulent dans l'articulation voisine (2), etc.

Vingt-quatre des malades de la clinique médicale m'ont offert des exemples d'abcès plus ou moins nombreux. Tantôt ils étaient bornés à une région, tantôt ils en occupaient plusieurs. Ainsi, j'en ai vu à la jambe, au genou, à une cuisse, sur un côté du tronc, autour de l'articulation cubito-humérale, sous l'aisselle, sur la région parotidienne. D'autres fois, j'en ai observé sur l'un et l'autre membres inférieurs, sur le genou et le coude, sur l'épaule et la fesse, à la cuisse et à l'aisselle. Ils ont enfin occupé des sièges plus multipliés, par exemple au front, à la tempe et aux membres inférieurs; ou à la jambe, à la cuisse, sur une joue et dans la mamelle; ou dans les paupières supérieure et inférieure, à la joue et à une jambe; ou encore sous l'angle de la mâchoire inférieure, à l'aisselle, à la région lombaire, à une cuisse, à une jambe, etc.

Ces abcès ont paru le dix-septième, le dix-huitième, le vingt-unième, le vingt-troisième, le vingt-quatrième, le vingt-cinquième et le trentième jour de la maladie, lorsque la dessiccation était accomplie ou même la desquamation opérée.

2° Les conjonctivites chroniques, les opacités, les ulcérations, les perforations de la cornée, entraînant la cécité, sont des conséquences fréquentes de la variole (3).

3° On a vu le rétrécissement ou l'occlusion des narines succéder à cette maladie (4).

4° La gangrène de la bouche a été observée par Koli-chen (5), celle de la face et de la vulve par Cross (6).

5° J'ai vu chez un jeune homme de vingt-un ans, arrivé

(1) Marechal; Propositions et observations. Thèse, 1831, n° 195, p. 29.

(2) Weber; Journ. hebdom., t. VI, p. 196.

(3) Bosc; Archives, t. XIX, p. 390. — Mouchet; Gaz. méd., 1848, p. 366. — Dumont; Moniteur des Hôpit. du 15 mars 1856. — Gregory, p. 64. — Carron du Villards; Bullet. de Thérap., t. XIII, p. 46.

(4) Brechtfeld; Acta Hafniensia, 1671, obs. 109. (Coll. acad., t. VII, p. 182.) — J. Cloquet; Gaz. des Hôpit., 1840, p. 110.

(5) Actes de Copenh., 1677, obs. 131. (Coll. acad., t. VII, p. 385.)

(6) P. 10.

au dix-huitième jour de la variole, se former sur la parotide gauche une tumeur considérable que je pris d'abord pour un phlegmon; je crus plus tard reconnaître une fluctuation profonde, mais une ponction exploratrice ne fit sortir que du sang et un peu de sérosité. Il s'agissait d'une *tumeur dure e solide*, qui prit un mois pour se résoudre.

6° Des *ecthyma* succèdent souvent aux pustules varioliques.

7° J'ai vu l'*érythème noueux* se développer aux jambes dans les mêmes circonstances.

8° J'ai observé chez un jeune homme un *gonflement considérable* de l'un des membres inférieurs. La jambe était extrêmement douloureuse, sans présenter de rougeur. On eût dit une *phlegmatia alba dolens*. Cette affection consécutive dura deux semaines.

9° Des *phlegmasies thoraciques* peuvent survenir au moment où la convalescence de la variole commence.

10° Lorsque la *dysenterie* règne dans les mêmes lieux, elle se manifeste quelquefois dans la période de dessiccation de la variole (1).

11° Un de nos convalescents, arrivé au quarante-septième jour d'une variole confluyente générale, a été enlevé par une *méningite* subite. Des faits analogues ont été observés (2).

12° On a vu la *paraplégie* et la *paralysie* d'un bras se manifester brusquement après la desquamation, et occasionner la mort (3).

13° Diverses *hydropisies* peuvent se former dans la convalescence; telle a été surtout l'*ascite* (4). J'ai vu dans une circonstance toutes les séreuses affectées; ce fait mérite une mention particulière :

J. V., de Barbezieux, quinze ans, constitution faible, tempérament lymphatique, non vacciné, subissait à l'hôpital le traitement de la teigne; il était presque guéri.

(1) Sydenham, t. I, p. 125.

(2) Leblen; Thèse, 1829, n° 134, p. 20.

(3) *Gaz. des Hôpit.*, 1854, p. 93.

(4) *Clinique*, juillet 1830, p. 33. — Mouchet; *Gaz. méd.*, 1848, p. 366.

Le 14 octobre 1841, céphalalgie, fièvre, douleur abdominale, diarrhée. Le 17, éruption papuleuse sur la face, se répandant les jours suivants sur toute la surface du corps. Les pustules sont nombreuses, sans être confluentes; 20, elles sont remplies d'un fluide séro-purulent; 21, tuméfaction de la face, yeux injectés, pustules très-manifestes sur la langue et sur le voile du palais; pouls, 96.25, dessiccation commencée à la face, et se continuant les jours suivants sans le moindre accident. Le 9 novembre, J. V. sort de son lit; le 10, il sort de la salle et s'expose à l'air, qui était frais et humide. Le 11, pouls petit, faible, 110, pâleur extrême, abattement, oppression, voix éteinte (vésicatoires aux cuisses, sinapismes aux pieds, chiendent nitré). 12, pouls imperceptible, orthopnée, urines rares (potion avec extrait mou de quinquina). 13, ventre tendu, météorisé, respiration luctueuse, suffocation imminente, mort dans la soirée.

Nécropsie. Infiltration sous-arachnoïdienne, coloration et consistance normales du cerveau, point d'épanchement dans les ventricules. Poux-mons et plèvres exempts d'inflammation; 500 grammes de sérosité dans celles-ci; 100 grammes dans le péricarde, cœur sain. Sérosité en quantité très-considérable dans l'abdomen, qui présente à sa partie inférieure un coagulum volumineux d'un blanc jaunâtre et mou. Péritoine non enflammé. Muqueuse gastrique d'une teinte rosée, fin de l'iléon injecté. Foie, rate et reins à l'état normal. Ces derniers sont entourés d'une infiltration de sérosité à demi-coagulée et d'un blanc jaunâtre.

Cet individu était guéri de la variole. Il lui a suffi de s'exposer à un air humide et froid pour refouler subitement vers les séreuses un travail sécrétoire qui devait s'achever régulièrement et graduellement à la peau.

Un autre individu, à peine convalescent d'une variole confluyente partielle, sort le vingt-huitième jour. Quatre jours après, on le rapporte expirant; la dyspnée est extrême, la face est œdématiée, la poitrine donne un son mat des deux côtés. Il meurt une heure après. Les plèvres contiennent une grande quantité de sérosité mêlée de flocons de matière blanchâtre; l'estomac est complètement rempli d'aliments non digérés.

c. — *Terminaison de la variole par la mort.* — I. La mort peut être causée par les accidents ou les suites qui viennent d'être indiquées; elle est souvent produite par la variole elle-

même ou par les complications qui seront ultérieurement exposées.

La variole exerce sur la mortalité du pays où elle règne une influence qui peut être considérable.

A Boston, en 1721, elle atteignit 5,759 habitants, plus de la moitié de la population entière (1); elle en fit périr 844, c'est-à-dire le septième (2).

Dans diverses villes de la Pensylvanie, la mortalité a encore été très-grande en 1823 et 1824.

En Angleterre, les épidémies ont été très-meurtrières. Le nombre des décès causés par la variole à Londres, pendant toute la durée du XVIII^e siècle, a été de 499,665, savoir : 97,546 pour la première moitié, et 402,119 pour la seconde. L'épidémie de 1837 et 1838 a été également désastreuse; elle a enlevé à Londres 4,580 individus, et 47,499 dans le reste de l'Angleterre (3). A l'hôpital des varioleux, de 1776 à 1800, il y eut 7,017 admissions, et 2,277 décès; de 1801 à 1825, 3,743 admissions, 4,148 décès.

A La Haye, en 1762 et 1763, sur 40,000 habitants, il en périt près de 500 de la variole (4).

A Halle, qui comptait 25,000 habitants en 1791, elle en enleva 430 sur 2,451 qui furent attaqués (5).

A Paris, de 1811 à 1828, il est mort de la variole 9,850 individus, ce qui donne en moyenne 1 par 4,375 habitants. Dans cette période eut lieu l'épidémie de 1825, qui, à elle seule, en enleva 2,194 (6). Ce nombre fut proportionnellement et même réellement plus considérable qu'à Londres. Car, à la même époque, il n'était dans cette dernière ville que de 4,299; or, la population de Londres était alors de 4,200,000 âmes, et celle de Paris de 713,963 seulement.

(1) A cette époque, la population n'était que de 10,567 individus; elle était, en 1840, de 86,632.

(2) *American Journ. of med. Sc.*, 1847, avril, p. 407. — Voyez aussi Lane, p. 121.

(3) Gregory, p. 73.

(4) Schwenneke; *Comment. de reb. gest. Lips.*, t. XVII, p. 133.

(5) J. Chr. Guil. Juncker; *Comment. de reb. gest. Lips.*, t. XXXV, p. 650.

(6) *Gaz. méd.*, 1832, p. 626.

Diverses épidémies ont été très-meurtrières dans plusieurs localités de la France; telles ont été celles de Montpellier en 1749 et en 1795 (1), de Saint-Hippolyte du Gard en 1809, de Saint-Pol de Léon, etc. Mais l'épidémie variolique qui a produit en province les plus grands désastres, a été celle de Marseille, en 1828; elle fit périr 4,448 personnes.

La variole est donc à juste titre considérée comme un fléau redoutable.

II. C'est surtout lorsqu'elle est épidémique et très-répan- due, que la mortalité est considérable.

On a essayé d'apprécier l'influence des saisons sur la terminaison funeste de la variole. D'après un relevé de dix-huit années, le nombre des morts par cette maladie aurait été à Paris, dans le printemps, de 544; en été, de 4,904; en automne, de 2,023; en hiver, de 716 (2).

L'influence des âges a été fort sensible. On a calculé que si un varioleux meurt en général sur huit, la proportion pour l'enfance est de 1 sur 3 (3).

La circonstance qui, toutes choses égales d'ailleurs, influe le plus sur la mortalité, est la nature même de la variole, selon qu'elle est confluyente ou discrète.

Il n'est pas de praticien qui n'ait fait cette observation. C'est surtout sous le rapport de la gravité et de la mortalité que ces variétés diffèrent.

Sur nos 426 malades atteints de variole confluyente, 52 succombèrent, et il faut distinguer ceux dont la confluence était générale, et ceux qui ne l'offraient qu'à la face ou partiellement. Parmi les premiers, au nombre de 55, il y eut 38 décès, c'est-à-dire plus des deux tiers; et parmi les seconds, qui étaient au nombre de 78, il n'y en eut que 44, c'est-à-dire un cinquième.

(1) Chrestien; *Opuscule sur l'inoculation*, p. 2 et 13. Celle de 1749 enleva 6,000 personnes, au rapport de Tandon. (*Ibid.*, p. 13.)

(2) Herpin; *Gaz. méd.*, 1832, p. 625.

(3) Davillard; *Analyse et tableaux de l'influence de la petite vérole sur la mortalité à chaque âge*. Paris, 1806, in-4^o.

Sur 117 sujets atteints de variole discrète, 15 sont morts. Ce n'est point à la maladie elle-même que les décès doivent être attribués, mais à des complications ou au mauvais état antérieur de la santé des sujets. Ainsi, l'un succomba par suite d'abcès et d'une lésion très-grave de l'articulation scapulo-humérale; un autre, par la complication d'un érysipèle phlegmoneux. Une femme venait d'avoir une métrite-péritonite, et une autre avait avorté. Un homme de cinquante ans mourut affecté de pleurésie, et de lésion organique de l'estomac et du pancréas. Deux autres individus étaient phthisiques. Quatre furent atteints de pneumonie à divers degrés. Trois présentaient un état d'hyposthénie profonde avec teinte violacée des pustules et taches ecchymotiques. Un seul m'a paru succomber à la variole elle-même, qui, il est vrai, était presque confluyente à la face.

III. La variole peut occasionner la mort par l'une des circonstances suivantes :

1° Le nombre des pustules, lorsqu'elles sont très-rapprochées. La peau du varioleux offre alors l'image d'une vaste brûlure, produisant une excitation vive sur le système nerveux et provoquant un travail suppuratoire très-étendu.

2° Un état prononcé d'hyposthénie et d'altération du sang.

3° Des accidents cérébraux.

4° Une sorte d'asphyxie.

Sydenham avait remarqué que beaucoup de varioleux mouraient de suffocation (1). L'asphyxie peut être causée par l'éruption pustuleuse et l'engorgement de la muqueuse du larynx, par un engorgement pulmonaire, par des mucosités épaisses remplissant les canaux aériens. M. Rennes a insisté sur cette dernière circonstance (2).

5° Une phlegmasie des voies digestives, une colite entraînant une diarrhée abondante ou un flux dysentérique.

6° Des escarres gangréneuses profondes sur le sacrum ou les trochanters.

(1) *Opera*, t. I, p. 97.

(2) *Journ. universel*, t. XLVII, p. 129.

7° Sydenham attribuait souvent l'issue funeste de la variole au mauvais régime, au traitement échauffant, à l'excès de chaleur dont on accablait les malades de son temps (1).

IV. L'époque de la maladie où la mort arrive est assez variable, surtout si le danger provient de quelque circonstance accidentelle.

Je l'ai vue survenir au 3^e, au 4^e jour de l'éruption. A Philadelphie, elle a eu lieu les 5^e, 6^e et 7^e jours (2). Sydenham redoutait le 8^e pour les varioles discrètes, et le 11^e pour les varioles confluentes (3). Plus tard, il vit la mort arriver le 14^e, le 17^e (4) et le 20^e jour (5).

J'ai vu aussi la variole confluyente se terminer d'une manière funeste du 21^e au 30^e jour.

M. Gregory résume ainsi les observations qu'il a faites en 1828 et 1829. Il mourut dans

La première semaine de la maladie,	52	individus.
La deuxième,	—	— 99 —
La troisième,	—	— 21 —
La quatrième,	—	— 9 —
La cinquième,	—	— 7 (6) —

Le même médecin a de plus rattaché à chacune de ces périodes des causes spéciales de mort. Ainsi, dans la première semaine, la variole devient fatale par cet état général des solides ou des fluides qu'il appelle malignité aiguë (*acute malignancy*); dans la seconde, par l'affection du larynx, de la trachée et l'asphyxie; dans la troisième, par un épanchement cérébral, une pleurésie, une pneumonie, une laryngite ou la gangrène de la peau; dans la quatrième et la cinquième, par un érysipèle ou quelque autre complication, ou par adynamie (7).

(1) T. I, p. 374.

(2) *American Journ.*, avril 1849, p. 369.

(3) *Opera*, t. I, p. 84.

(4) T. I, p. 125.

(5) T. I, p. 145.

(6) P. 76.

(7) P. 77.

Voici le tableau des jours où ont succombé les 67 individus morts de la variole dans mes salles :

		Report..... 49
Le troisième jour, à dater de l'éruption,	4	Le quinzième jour, à dater de l'éruption. 2
Le quatrième, —	5	Le seizième, — 1
Le cinquième, —	5	Le dix-septième, — 2
Le sixième, —	2	Le dix-huitième, — 2
Le septième, —	5	Le dix-neuvième, — 2
Le huitième, —	8	Le vingt-unième, — 2
Le neuvième, —	7	Le vingt-cinquième, — 2
Le dixième, —	4	Le vingt-sixième, — 1
Le onzième, —	9	Le vingt-septième, — 1
Le douzième, —	4	Le trentième, — 1
Le treizième, —	4	Le quarante-septième, — 1
Le quatorzième, —	7	Le cinquante-cinquième, — 1
A reporter..... 49		67

G. — Anatomie pathologique de la variole.

a. — Examen de la peau; pustules. — Les premières recherches d'anatomie pathologique que réclame l'étude approfondie de la variole sont relatives aux *pustules* elles-mêmes.

Cet examen peut se faire en partie pendant la vie; il doit se poursuivre et se compléter après la mort chez des sujets ayant succombé à des périodes diverses de la maladie.

Plusieurs observateurs se sont activement occupés de ce double genre de travail. Je dois citer Cotugno ⁽¹⁾, J. Hunter ⁽²⁾, Deslandes ⁽³⁾, Gendrin ⁽⁴⁾, Lambert ⁽⁵⁾, Petzholdt ⁽⁶⁾, Rayet ⁽⁷⁾, Judd ⁽⁸⁾, Williams ⁽⁹⁾, Gregory ⁽¹⁰⁾, Sébas-

⁽¹⁾ *De sedibus variolarum*, p. 147.

⁽²⁾ *Philos. Trans.*, 1780, t. LXX, p. 132.

⁽³⁾ *Revue méd.*, 1825, t. III, p. 329.

⁽⁴⁾ *Hist. anat. des inflamm.*, t. I, p. 437.

⁽⁵⁾ *Journ. des Progrès*, 1830, t. II, p. 270.

⁽⁶⁾ *Obs. quædam de variolarum tam externarum quam internarum natura*. Lips., 1833, p. 9.

⁽⁷⁾ *Mal. de la peau*, t. I, p. 528.

⁽⁸⁾ *On the venereal, etc.*, p. 122. — *Lancet*, June 12, 1841. — *American Journ.*, April 1842, p. 461.

⁽⁹⁾ *Morbid. Poisons*, t. I, p. 217.

⁽¹⁰⁾ *Erupt. fevers*, p. 54.

tien de Groningue ⁽¹⁾, Bousquet ⁽²⁾, Barthez et Rilliet ⁽³⁾.

Rappelons que la pustule variolique passe par plusieurs états; qu'elle est d'abord papuleuse, puis vésiculeuse, ensuite réellement pustuleuse, enfin qu'elle se dessèche et laisse une cicatrice.

Incisée quand elle est à l'état de papule, on ne distingue qu'une zone de petits vaisseaux injectés dans le tissu réticulaire ou muqueux, et accolés sur le corps papillaire du derme, lui-même légèrement coloré.

Deux jours après, cette papule se montre aplatie et porte un point central de dépression.

Bientôt après, son tissu est comme raréfié; il contient une petite quantité d'un fluide séreux.

Le centre de la vésicule est alors rapproché et fixé sur le derme par des espèces de filaments. Ce sont des conduits sécrétoires aboutissant aux pores cutanés (Deslandes, Petzholdt).

L'intérieur de la vésicule est multiloculaire autour de ce point central; il est cloisonné à la manière d'une orange ou d'une grenade (Bousquet).

La vésicule examinée à cette époque présente : 1° L'épiderme soulevé ayant perdu de sa transparence et un peu épaissi. 2° Au-dessous, un fluide aqueux, un peu visqueux, incolore, légèrement alcalin. 3° Contre la paroi interne de cette petite cavité, une pellicule blanchâtre (Lambert) d'un millimètre d'épaisseur (Rayer), ayant la forme d'une cymbale percée à son centre (Judd). C'est une fausse membrane formant un disque plus épais à la circonférence qu'au centre. Cette production est signalée par MM. Barthez et Rilliet comme le phénomène principal d'une période de sécrétion plastique ou pseudo-membraneuse. 4° En détachant ce disque, on voit la surface externe du derme comme mamelonnée, rouge et ramollie. Le derme soumis à une macération prolongée se gonfle, et sa surface externe forme à l'endroit des pustules

⁽¹⁾ *Archives*, 3^e série, t. VI, p. 79.

⁽²⁾ *Nouv. Traité de vaccine, etc.*, p. 56.

⁽³⁾ *Mal. des enfants*, t. III, p. 20.