

duodénum ou dans l'iléon (1). J'ai trouvé les ganglions mésentériques engorgés.

10° Quelques sujets ont présenté des traces d'ecchymoses sur le foie engorgé; la rate volumineuse et molle.

11° Le péritoine a été injecté, parsemé de taches blanches, et le siège d'un épanchement peu abondant.

12° Enfin, un certain nombre d'observations ont appris à divers médecins et m'ont prouvé que la variole peut se terminer par la mort sans entraîner dans les organes intérieurs des désordres qui expliquent cette funeste terminaison (2).

II. — Complications de la variole.

Je divise les complications dont la variole est susceptible en trois ordres, selon qu'elles sont fournies par des états morbides généraux, par l'affection grave de quelque organe important, ou par la coïncidence d'un autre exanthème.

a. — **Complication d'états morbides généraux.** — Schroeder a rapporté ces complications à la fièvre inflammatoire, à la fièvre lente nerveuse, à la fièvre maligne pétéchiiale (3).

Je les rattache :

- 1° A l'hypersthénie vasculaire (varioles inflammatoires);
- 2° A l'hyposthénie vasculaire (varioles noires, adynamiques et gangréneuses);
- 3° A l'altération du sang (varioles pétéchiiales et hémorrhagiques);
- 4° A l'ataxie (varioles malignes ou ataxiques);
- 5° A l'intermittence fébrile.

I. *Varioles inflammatoires.* — Cette variété s'observe chez les individus de dix-huit à vingt-cinq ans, robustes, d'un

(1) Peyer; *Parerga anat.*, p. 7.

(2) Voyez, en particulier, une obs. prise dans le service de M. Chomel. (*Gaz. des Hôpit.*, t. XI, p. 157.)

(3) *Diss. sistens circa variolarum distributionem imprimis ratione febrium cum iis conjunctarum.* Goetting., 1770. (*Opuscula*, t. II, p. 198.)

tempérament sanguin, bien nourris et adonnés à des travaux pénibles, mais non excessifs. Les phénomènes de la pléthore, de l'hypersthénie vasculaire, sont évidents.

C'est principalement durant les prodromes et l'invasion qu'on reconnaît cette disposition inflammatoire, par l'intensité de la fièvre, par l'agitation avec ou sans délire, par l'angine, par la dyspnée, par les battements énergiques du cœur et des vaisseaux. Les pustules présentent une coloration vermeille plus ou moins vive : c'est la variole rosée de Mitchell et Bell (1). Il est à présumer que cette variété s'était offerte souvent à l'observation de Sydenham; car ce grand observateur regardait l'indication des émissions sanguines comme à peu près constante, même à la fin de la maladie. Le sang extrait de la veine est dans ces cas très-couenneux.

II. *Varioles adynamiques et gangréneuses.* — L'hyposthénie vasculaire et l'altération du sang sont rendues évidentes par la faiblesse, la petitesse du pouls; par la prostration du malade, qui ne peut se coucher qu'en supination, et qui descend continuellement vers le pied du lit; par la disposition au refroidissement de la surface du corps, par la tendance à la diarrhée, par l'extrême fétidité des matières excrétées. De plus, les pustules se développent mal; elles sont pâles, blafardes, livides. Plus tard, elles deviennent noirâtres.

Sydenham a vu s'élever entre les pustules des vésicules volumineuses contenant une sérosité limpide, mais au-dessous le derme était noir et gangrené (2). Huxham (3), Bérard et de Lavit (4) ont fait quelques observations analogues à Montpellier, en juillet 1816. La gangrène s'étendant sur la face, aux extrémités inférieures, la mort est inévitable. J'ai vu succomber, au vingt-cinquième jour, un malade âgé de dix-huit ans qui avait un large sphacèle de l'avant-bras.

III. *Varioles hémorrhagiques.* — Cette variété résulte d'une

(1) P. 133.

(2) *Opera*, t. I, p. 124.

(3) *De variol. epid. anom.*, p. 27.

(4) P. 16.

altération du sang. Cette altération se joint souvent à l'hypothémie vasculaire; elle se caractérise par des taches rouges ou violacées, souvent noirâtres (*purpura*, *pétéchies*), et par des hémorrhagies fournies par diverses membranes muqueuses.

Sydenham a vu des taches pétéchiales entre les pustules présager la mort, surtout quand il y avait en même temps hématurie ou hémoptysie (1). Ces coïncidences s'observaient en 1681, pendant un été très-chaud et très-sec (2).

Huxham a noté l'apparition de ces taches et la couleur livide des pustules comme rendant le pronostic très-fâcheux. Quelques malades guérissent; les autres moururent, soit le cinquième ou le sixième jour, soit le dixième ou le onzième (3).

Haller, en traçant l'histoire de la constitution varioleuse de 1735, note que les saisons furent froides et pluvieuses, et qu'il y eut des orages. L'épidémie régna du mois de mars à celui de septembre. La variole fut très-souvent confluente, accompagnée de taches noires, surtout chez les malades qui avaient pris des remèdes échauffants. Ces taches, survenant le deuxième ou le troisième jour de l'éruption, avaient deux lignes de largeur, étaient d'un bleu livide, et devenaient plus noires que de l'encre. Elles étaient précédées de douleurs dorsales, de points pleurétiques, de crachements de sang. Il survenait du délire. La mort fut l'issue fréquente de cet état (4).

De Haen a été témoin de faits analogues. Chez un individu, les taches pourprées commencèrent à paraître sur les mains le septième jour; la mort arriva très-vite. Une petite fille succomba le cinquième jour, après avoir présenté des taches de purpura sur les côtés et le dos (5).

Gabriel Lund vit à Stockholm, en 1760 et 1761, les varioles hémorrhagiques s'offrir sous un autre aspect. Les taches

(1) *Opera*, t. I, p. 85, 252.

(2) P. 233.

(3) P. 18.

(4) *Opuscula pathol.*, p. 111.

(5) *Opuscula quaedam inedita*, t. I, p. 138.

se convertissaient en vésicules ou en bulles de la grosseur d'une petite noix, qui se remplissaient de sang. Ce fluide coulait quand l'épiderme était déchiré. Le chorion ne paraissait pas gangrené. Il survenait en outre des hémorrhagies nasales et intestinales. La mort arrivait invariablement le septième jour (1).

Des bulles semblables et accompagnées de circonstances pareilles, ont été observées par Berard et de Lavit (2).

Cross vit à Norwich la variole revêtir la forme pétéchiale, alors que des fièvres continues présentaient ce caractère sans offrir d'éruption variolique (3).

A l'hôpital des enfants, on a souvent observé, dans les varioles graves, avec la fétidité de l'haleine et l'enduit fuligineux de la bouche, des selles sanglantes, des écoulements de sérosité sanguinolente par les yeux, les oreilles, par des abcès. On a trouvé du pus imprégné de sang dans les articulations, et des taches ecchymotiques sur les intestins; l'aorte présentait des phénomènes d'imbibition sanguine (4).

M. Bally a constaté, dans un cas de variole de mauvaise nature, un emphysème de l'estomac et une duodénite avec exsudation sanguine (5).

Enfin, d'autres exemples de variole pourprée ou hémorrhagique ont été recueillis à Paris (6), à Liège en 1849 et 1850, à Besançon en 1854 (7), etc.

Dans ces divers cas, on reconnaît la complication de l'hémorrhée pétéchiale (8) ou *purpura hemorrhagica* avec la variole.

13 de mes observations sont relatives à cette complication; il y en a 7 de variole confluente, avec issue funeste, et 6 de

(1) *Comment. de rebus gestis Lips.*, t. XIX, p. 390.

(2) *Anomalies de la variole*, p. 18.

(3) *Edinb. med. and Surg. Journal*, t. XVII, p. 118.

(4) Weber; *Journ. hebdom.*, t. VI, p. 189. — *Clinique*, 1830, t. II, p. 100.

(5) *Clinique*, t. III, p. 292.

(6) Trastour; *Revue médico-chir.*, t. XVII, p. 137. — *Matice; Gaz. méd.*, t. XV, p. 799.

(7) Contenot; *Mém. de l'Acad. Imp. de Méd.*, t. XX, p. CCVIII.

(8) Voyez t. III, p. 49, de cet ouvrage.

d'imbibition sanguine à la face interne du cœur et des gros vaisseaux. Toutefois, dans trois cas, j'ai vérifié l'absence de ces lésions.

IV. *Varioles ataxiques*. — Les varioles ataxiques ou malignes sont essentiellement anormales ou irrégulières. L'éruption se manifeste souvent vingt-quatre heures après le frisson initial; la fièvre ne cesse pas après l'éruption; la langue est aride et bientôt fuligineuse. Il y a du délire; les évacuations ont lieu sans conscience. Il existe des mouvements spasmodiques; quelquefois le malade conserve l'intégrité de son intelligence (1).

L'état ataxique s'allie parfois à la variole discrète, et la malignité n'est pas en raison du nombre des pustules.

Voici deux faits qui le prouvent :

I^{re} OBSERVATION. — Un homme, âgé de trente-trois ans, un peu gibbeux, non vacciné, éprouvait une fièvre continue avec sueurs abondantes et prostration considérable des forces. La langue était rouge et l'épigastre sensible. Il se forme une éruption de pustules varioliques peu nombreuses, mais larges et saillantes. Le pouls se ralentit jusqu'au neuvième jour. Alors, fièvre, léger gonflement de la face. Le treizième jour, émission involontaire de l'urine, ulcération sur les coudes et quelques autres parties servant de points d'appui, roideur des membres, pouls très-fréquent, langue sèche. Mort le vingt-sixième jour de l'éruption. L'estomac était sain, mais il contenait beaucoup de bile; la vésicule du fiel était vide, le foie légèrement granuleux, la rate et les intestins étaient à l'état normal. L'aorte n'offrait aucune trace d'imbibition. La pie-mère était très-légèrement injectée et infiltrée, le cerveau et la moelle étaient sains.

La complication dont il s'agit aurait reçu de Huxham et des auteurs du siècle dernier le nom de *fièvre lente nerveuse*. Dans l'exemple suivant, l'état ataxique fut extrêmement aigu.

II^e Obs. — Une femme, âgée de trente-quatre ans, non vaccinée, enceinte de sept mois, était venue à l'hôpital atteinte d'une rougeole qui se termina heureusement. Bientôt après, elle accoucha naturellement. Trois jours s'étaient à peine écoulés, lorsqu'une fièvre très-forte

(1) Maticc; *Gaz. méd.*, t. XV, p. 799.

se déclara, accompagnée d'une céphalalgie vive. Le lendemain, 11 janvier 1841, éruption variolique très-manifeste. Délire, langue sèche et brunâtre, soif intense, épigastre très-sensible, vomissements, diarrhée, météorisme de l'abdomen; les pustules étaient petites, discrètes, phlyzaciées. Le 14 janvier, mort. Le cerveau n'offrit rien à noter. Les poumons étaient parsemés de quelques tubercules miliaires très-denses; il y avait un peu d'engorgement à leur sommet. Les intestins présentaient quelques taches livides; les autres viscères abdominaux étaient sains. Les veines des ovaires étaient pleines de sang. L'utérus, encore volumineux, contenait des caillots, et autant qu'on en put juger, quelques fragments de placenta. La muqueuse utérine était rouge et facile à détacher. Il n'y avait pas de phlébite.

Cette variole s'est immédiatement entourée d'un appareil de symptômes fort graves. Il y a tout lieu de penser que, sous l'influence de l'état puerpéral et de l'utérus irrité, la variole, sans être confluyente et funeste par elle-même, est devenue l'occasion d'une perturbation mortelle du système nerveux.

V. *Varioles avec intermittence fébrile*. — Des accès de fièvre ont précédé, accompagné ou suivi le développement de la variole.

1^o Ils se sont plusieurs fois montrés au nombre des prodromes. Ils appartenaient au type quotidien ou tierce. C'étaient plus souvent des récidives que des fièvres récentes.

2^o J'ai vu, dans la période d'invasion, la fièvre présenter presque toujours le soir une exacerbation très-marquée; quelquefois ces paroxysmes étaient plus forts de deux jours l'un. Dans certains cas, avec le paroxysme, avaient lieu des symptômes nerveux qui réclamaient l'emploi immédiat de l'anti-périodique.

3^o M. Williams a vu la fièvre intermittente s'interrompre pendant la durée de la variole, pour reprendre ensuite et continuer son cours (1).

b. — **Complications produites par la lésion de divers organes importants.** — I. *Méningo-encéphalite*. — Cette complication a

(1) *Morbid poisons*, t. 1, p. 211.