

les enfants, que la maladie doit être mortelle (1); ils ne font même pas supposer qu'elle sera confluyente. Le coma en est un présage plus ordinaire (2).

8° La gravité de la variole est subordonnée au nombre des pustules. Ainsi, les varioles locales, les varioles discrètes, sont des exanthèmes peu dangereux. La variole confluyente est au contraire une maladie extrêmement sérieuse. Sydenham attribue le danger aux pustules réunies en grand nombre à la face; il n'accorde aucune importance à celles des autres parties (3). Mes observations ne me permettent pas d'adopter cette manière de voir. Les varioles qui ne sont confluentes qu'à la face sont beaucoup moins dangereuses que celles dont la confluence est générale. Je l'ai prouvé par des chiffres. Pour celles-ci, la mortalité est des deux tiers, et pour celles-là elle n'est que d'un cinquième (4). Ainsi, toutes choses égales d'ailleurs, ces deux sous-variétés sont d'une gravité fort inégale, et elles confirment parfaitement le principe que le danger de la variole est en raison du nombre des pustules.

9° L'aspect des pustules peut, dès leur apparition, faire prévoir l'issue de la maladie. Rhazès avait signalé comme de mauvais augure celles qui sont petites, blanches, très-rapprochées, dures et comme verruqueuses (5). On doit considérer comme de mauvaise nature, toutefois sans annoncer certainement la mort, celles qui restent aplaties et d'un blanc grisâtre, ou d'une teinte livide ou noirâtre (6).

10° La marche de la variole apporte quelques éléments au pronostic. Une invasion prolongée n'est pas un signe de danger; une éruption très-hâtive est, au contraire, souvent fâcheuse; une maturation active et rapide dénote un caractère de bénignité (7).

(1) Schmalz; *De variolis*. Iéna, 1767, p. 9.

(2) Sydenham; *Lettre à Cole*, t. I, p. 243.

(3) T. I, p. 82. Cependant, ailleurs il n'est pas aussi exclusif, p. 234.

(4) Ci-dessus, p. 79.

(5) Paulet, t. II, p. 97.

(6) Cross, p. 10.

(7) Sydenham, t. I, p. 145.

11° Quelques phénomènes de la variole sont regardés comme favorables; tels sont les hémorrhagies nasales dans la première période, la salivation, le gonflement de la face, une légère diarrhée, quand celle-ci a lieu avant le onzième jour (1).

12° Le défaut de salivation, l'arrêt du gonflement de la face, peuvent faire prévoir une terminaison funeste, le neuvième ou le dixième jour, si la variole est discrète; le treizième ou le quatorzième, si elle est confluyente (2).

13° L'hémoptysie, l'hématurie, les pétéchiés, la persistance de la fièvre et des vomissements après l'éruption (3), la dyspnée, l'anxiété, l'aphonie, des menaces réitérées de suffocation, des battements du cœur et des carotides coïncidant avec une extrême petitesse du pouls, sont d'un très-mauvais augure. Il en est de même du délire et des convulsions survenant pendant la fièvre secondaire. Chez les jeunes enfants, les plaintes et l'agitation annoncent une souffrance qu'ils ne peuvent expliquer.

14° La variole acquiert une gravité relative aux complications diverses qu'elle peut offrir; et parmi celles qu'il faut le plus redouter, se placent la méningite, la pneumonie, la laryngite, la dysenterie, les altérations du sang.

15° Le pronostic diffère enfin selon les circonstances au milieu desquelles les malades sont placés, les soins dont ils sont entourés et le traitement qui est mis en usage.

#### M. — *Thérapie de la variole.*

Le traitement de la variole avait été jadis conçu d'après cette idée, qu'un principe vénéneux introduit dans l'économie animale devait en être expulsé par tous les émonctoires, par la sueur principalement, et qu'il importait de donner à l'orga-

(1) Vogel; *Acta physico-medica nat. curios.*, 1757, t. I, p. 127. — Beusser et Faber; *Hist. morbi et sect. cad. variolis defuncti*. Heidelberg, 1731. (Haller; *Disput.*, t. V, p. 582.)

(2) Sydenham; Troussseau; Gregory, p. 77.

(3) Heberden; *Commentarii*, p. 355.



nisme l'énergie nécessaire pour opérer cette expulsion avec un succès complet.

Sur ce principe a été posée l'indication des moyens excitants. C'est un titre de gloire pour Sydenham que d'avoir vigoureusement combattu cette doctrine à une époque où elle était universellement adoptée. Sa voix fut entendue, et une heureuse révolution s'opéra dans le traitement de la variole.

Il ne faut pas croire que cette thérapie soit facile à diriger, quoique fort simple en elle-même. Les difficultés naissent de la multitude des circonstances qui peuvent surgir et faire apparaître des indications variées et même opposées.

La variole est à la fois le résultat d'une intoxication, l'effet d'une réaction et la manifestation d'un état phlegmasique. Mais celui-ci, né sous l'influence d'une cause virulente, porte un cachet spécifique.

Le traitement doit être subordonné aux considérations suivantes :

1° Si la réaction produite est modérée, suffisante, régulière, la marche de la maladie doit être respectée et la méthode curative demeure *expectante*.

2° Si la réaction est trop vive et fait craindre une congestion ou l'inflammation de quelque organe important, il faut modérer l'activité vitale et ralentir ou détourner le mouvement fluxionnaire par les *antiphlogistiques* et les *révulsifs*.

3° Les forces générales étant diminuées et ne pouvant suffire au travail d'élimination, on en infère la nécessité des *toniques* et des *excitants*.

4° Des complications troublant et aggravant la marche de la variole, font naître des indications secondaires ou coïncidentes qui ont aussi leur importance.

M. Piorry a essayé tout récemment de réduire à quelques principes les points essentiels de la thérapie de la variole, en s'adressant au virus, à l'altération du sang, à l'exanthème et aux accidents coïncidents ou consécutifs. En suivant ce plan, il a distribué les moyens qu'il considère comme les plus utiles

sous des titres fournis par sa nomenclature organopathique <sup>(1)</sup>.

Le traitement de la variole doit être divisé en préservatif et curatif. Celui-ci comprend les soins hygiéniques, les moyens généraux et les agents locaux ou topiques.

#### § I. — Prophylaxie de la variole.

La vertu préservatrice de la vaccine sera démontrée plus loin. Elle doit être admise comme exerçant une influence définitive ou temporaire.

Un autre genre de préservation était obtenu par l'inoculation même de la variole; on tâchait de la procurer artificiellement bénigne, pour l'empêcher de se produire spontanément maligne.

De nombreux prophylactiques ont été prônés.

Rhazès espérait prévenir la variole ou la rendre moins funeste en employant la saignée, les bains frais, divers remèdes, et en évitant les aliments excitants <sup>(2)</sup>. D'autres se sont adressés aux toniques. Les uns n'ont pas mieux réussi que les autres. Boehmer a vu dans une famille nombreuse, et dans la sienne propre, l'usage persévérant du quinquina, comme l'emploi des saignées de précaution, ne pas empêcher la variole de survenir et d'être très-grave et mortelle <sup>(3)</sup>.

On a cru trouver dans le mercure <sup>(4)</sup>, dans les chlorures <sup>(5)</sup>, des préservatifs efficaces.

On a eu la singulière idée, pour garantir à jamais de la variole, d'exprimer, à la naissance, du cordon ombilical les sucs séreux et sanguin qu'il contient <sup>(6)</sup>. Inutile de dire

<sup>(1)</sup> *Bullet. de l'Acad. de Méd.*, t. XX, p. 478.

<sup>(2)</sup> p. 40.

<sup>(3)</sup> *Panegyric medicam, medicum in præcavenendis variolis impotentem delineat*. Vittemberg, 1767, p. 9.

<sup>(4)</sup> Grassi; *Ephem. nat. curios.*, dec. 1, ann. 3, obs. 56. — Lobb, t. 1, p. 294; t. II, p. 382. — Mead, p. 17. — Quier; *Med. Trans.*, t. II, p. 366. — Desessart; *Mém. de l'Institut*, t. II, p. 229. — Briquet; *Archives*, 3<sup>e</sup> série, t. VI, p. 33.

<sup>(5)</sup> Lotions de chlorure de chaux. Remy; *Revue méd.*, 1831, t. III, p. 235.

<sup>(6)</sup> Voyez un Rapport de Pinel et Baudelocque sur ce procédé. *Journal de Corvisart*. Lérout et Boyer, t. I, p. 312.



que l'expérience a désavoué cette prétendue prophylaxie.

Un seul moyen offre quelque sécurité. C'est un isolement plus ou moins complet.

Lorsque, vers le milieu du XVII<sup>e</sup> siècle, la variole pénétra au cap de Bonne-Espérance, les Hottentots se barricadèrent, et opposèrent ainsi une digue efficace aux progrès de la contagion <sup>(1)</sup>. Cet exemple, donné par des sauvages, a été suivi quelquefois, surtout dans les maisons religieuses.

Il a suffi d'un isolement, même incomplet, pour garantir de la variole. Cette maladie avait presque disparu de Copenhague depuis l'année 1810, lorsqu'en décembre 1823 elle y revint. Elle se communiqua dans l'hôpital aux élèves en médecine et à beaucoup d'autres personnes. Alors, les varioleux furent placés dans un quartier séparé, et la transmission fut interrompue <sup>(2)</sup>.

Nous obtenons un résultat semblable à l'hôpital Saint-André. La variole, endémique dans cette maison depuis plus de vingt ans, a cessé de s'y montrer depuis le commencement de 1857, c'est-à-dire depuis que trois salles spéciales, éloignées des autres, sont exclusivement consacrées aux individus atteints de variole. Elles n'ont reçu dans l'année que 21 varioles, 11 varioloïdes et 21 varicelles. La contagion s'y est éteinte immédiatement et complètement, et les autres salles de l'hôpital n'ont plus compté un seul varioleux.

En Bavière, des mesures de police assez sévères ont été prescrites dans le but d'empêcher la propagation de la maladie. Ainsi, lorsqu'elle se déclare chez un individu, celui-ci doit être porté à l'hôpital. S'il reste chez lui, on le place sous une sorte de sequestre, et la maison est signalée comme dangereuse <sup>(3)</sup>. Cette mesure a des inconvénients. Elle doit jeter l'inquiétude et même répandre la terreur dans les quartiers infectés. Elle ajoute au malheur d'être atteint par la variole un préjudice matériel considérable, soit pour les familles com-

<sup>(1)</sup> Mead; *De variolis*, cap. I, p. 6 et 7.

<sup>(2)</sup> Moehl; *Bullet. des Sc. méd. de Férussac*, t. VII, p. 229.

<sup>(3)</sup> *Gaz. méd.*, 1850, p. 926.

promises, soit aussi pour leurs voisins. En France, et surtout dans les villes populeuses, de pareilles mesures seraient fort mal accueillies.

## § II. — Traitement curatif de la variole.

### I. — MOYENS HYGIÉNIQUES.

a. — Air. — Comme toutes les maladies, la variole réclame le concours des moyens hygiéniques et surtout d'un air pur et renouvelé; mais plus que beaucoup d'autres, elle appelle ces précautions, parce qu'elle infecte activement le lieu dans lequel se trouve le malade.

Avant Sydenham, on redoutait l'influence de l'air. Le malade était tenu au lit, sous d'épaisses couvertures, et entouré de rideaux exactement fermés.

Non-seulement Sydenham fit ouvrir les rideaux et diminuer les couvertures, mais même il fit lever les malades <sup>(1)</sup>.

Il raconte qu'un de ceux-ci, atteint de variole confluyente et laissé pour mort, ayant été porté sur une table n'étant couvert que d'un simple drap, donna quelques instants après des signes de vie, et finit par se rétablir au bout de quelques jours <sup>(2)</sup>.

La nature n'indiquerait-elle pas l'utilité de cette aération lorsqu'elle porte les malades atteints de délire à quitter le lit et à sortir de leur chambre, surtout pendant la nuit?

Un air frais est plus utile aux varioleux qu'un air chaud.

Les observations de Lee Perkins <sup>(3)</sup> et de Rich. Huck <sup>(4)</sup> l'ont prouvé. La Condamine a vu la variole épargner le visage lorsque celui-ci était exposé à l'air frais pendant que le reste du corps était tenu chaudement <sup>(5)</sup>.

Toutefois, il faut éviter les refroidissements subits. L'air

<sup>(1)</sup> T. I, p. 95.

<sup>(2)</sup> *Ibid.*, p. 96.

<sup>(3)</sup> *Med. obs. and inquiries*, t. III, p. 37.

<sup>(4)</sup> *Ibid.*, p. 308.

<sup>(5)</sup> *Gaz. méd.*, t. XIV, p. 282.



doit être frais sans être froid. Sydenham lui-même, qui recommandait à ses malades de changer de place dans le lit, voulait qu'ils eussent les mains couvertes <sup>(1)</sup>. Plus tard, en 1674, il leur défendit de se lever et de se refroidir, de peur d'enrayer l'éruption <sup>(2)</sup>. Mais ces conseils doivent être subordonnés aux circonstances. Dans l'été fort sec de 1681, Sydenham laissait les malades levés jusqu'à l'éruption, surtout s'il soupçonnait qu'elle dût être confluyente <sup>(3)</sup>; toutefois, les symptômes graves de l'invasion, une fièvre intense, les vomissements, exigeaient le séjour au lit <sup>(4)</sup>.

Le renouvellement de l'air dissémine les principes contagieux et diminue la contagion, selon la remarque de Barker <sup>(5)</sup>; il rend également service au malade, dont il atténue le malaise <sup>(6)</sup>.

Cependant, M. Serres prétend qu'à l'hôpital de la Pitié, les varioleux placés dans des salles basses, humides et mal aérées, se trouvaient mieux que ceux des salles hautes et bien éclairées <sup>(7)</sup>.

La lumière est un agent excitant qui sans doute exerce une influence nuisible, soit en stimulant les téguments, soit en irritant les yeux, si disposés dans la variole à s'enflammer.

Picton, de la Nouvelle-Orléans, avait en outre remarqué que les malades soustraits à l'action d'un jour trop vif par l'éloignement ou la disposition des portes et des fenêtres, n'avaient que des cicatrices peu apparentes; aussi recommandait-il fortement l'exclusion de la lumière <sup>(8)</sup>.

Ces observations ne doivent pas être perdues de vue. S'il est utile de rendre l'air pur autour des varioleux, il convient

<sup>(1)</sup> T. I, p. 93.

<sup>(2)</sup> P. 146.

<sup>(3)</sup> Lettre à Cole, t. I, p. 235, 240.

<sup>(4)</sup> T. I, p. 243.

<sup>(5)</sup> Med. Trans., t. II, p. 307.

<sup>(6)</sup> Huxham, p. 207. — De Haen; Ratio med., t. X, p. 48, 55.

<sup>(7)</sup> Académie des Sciences, 4 juillet 1843. (Gaz. méd., t. X, p. 445.)

<sup>(8)</sup> American Journal of med. Sc., may, 1830. (Archives, t. XXX, p. 406. — Gaz. méd., t. I, p. 103.)

d'arrêter les rayons lumineux trop vifs, par le moyen de rideaux d'un vert foncé mis aux fenêtres ouvertes du côté du midi. J'ai fait prendre cette précaution dans les salles affectées aux varioleux de l'hôpital Saint-André.

**b. — Lits.** — Pour la confection des matelas on doit exclure la plume et même en grande partie la laine. Le crin est préférable. Le varec convient aussi, quoique par l'usage il tende à former des couches un peu dures.

**c. — Soins de propreté.** — Les draps et le linge qui servent aux varioleux doivent être tenus propres et souvent changés.

Si les cheveux sont longs, il faut les couper, pour éviter l'embaras qu'ils donnent, la malpropreté qu'ils entretiennent, et la chaleur qu'ils appellent vers la tête <sup>(1)</sup>. On a même conseillé de faire raser tout le cuir chevelu <sup>(2)</sup>.

**d. — Lotions et bains.** — Les lotions de la face et des mains ont été recommandées dans la variole confluyente <sup>(3)</sup>. Elles peuvent, si elles sont trop réitérées, amollir la peau et la disposer à s'ulcérer.

Les bains entiers tièdes ont été employés avec succès par Huxham <sup>(4)</sup>, par Boerhaave, par De Haen <sup>(5)</sup>. Lemery fit prendre un bain chaud à un malade dont la variole débutait par une fièvre intense; l'éruption fut très-abondante <sup>(6)</sup>. Sydenham, M. Rayet, M. Aran, ont employé les bains tièdes dans la période de suppuration <sup>(7)</sup>. Cette pratique ne doit point être généralisée. Elle aurait souvent des inconvénients, surtout

<sup>(1)</sup> Gregory, p. 101.

<sup>(2)</sup> Hilscherus; Programma de amputatione et rasurâ capillorum in variolis. Commere. Litt. Norimbergæ, 1732. — Cocchi; De morbo variolari. (Haller; Disput., t. V, p. 572.) — Detharding; (ibid., p. 642.)

<sup>(3)</sup> Wood; Med. and Phys. Journal, t. XV, p. 532.

<sup>(4)</sup> Il s'est servi des bains d'eau chaude et de lait proposés par Andry. (De variol. epid., p. 22.)

<sup>(5)</sup> Ratio med., t. X, p. 50.

<sup>(6)</sup> Académie des Sciences. (Collect. acad., partie française, t. III, p. 543.)

<sup>(7)</sup> Bullet. de Thérap., t. XL, p. 82.



dans les hôpitaux. Elle doit être réservée pour les cas exceptionnels, et soumise aux plus grandes précautions.

*e. — Aliments, boissons.* — Rhazès mettait les varioleux à la diète, c'est-à-dire au régime des maladies aiguës. Sydenham refusait les aliments solides et le vin. Il permettait le lait avec la pulpe de pommes cuites et la petite bière (1).

Une maladie qui produit des pustules nombreuses et une suppuration fort étendue doit épuiser les forces, et une diète trop rigoureuse aurait des inconvénients.

Tant que la fièvre est forte, on doit se borner aux bouillons légers ou au lait. Quand elle est peu intense, on accorde la crème d'arrow-root ou de riz, le pain émietté dans le lait.

Le lait a été préconisé par de Lussane (2), par Fischer (3), par Fritz (4). M. Vandezande (5) le prescrit non-seulement à l'intérieur comme aliment, mais aussi en lotions ou en fomentations. On peut le donner pur ou bouilli avec trois parties d'eau. C'est une boisson utile que les malades de Sydenham trouvaient excellente (6).

Les liquides que les malades peuvent encore prendre dans le cours de la journée, sont les décoctions d'orge, de gruau, de chair de poulet, etc.

Dans l'épidémie de 1674, Sydenham acidulait les boissons avec l'esprit de vitriol, lorsque la maladie était arrivée au cinquième ou sixième jour. Il donne des éloges à cette addition; cependant, il craint qu'elle ne supprime la salivation au dixième jour, circonstance à ses yeux très-fâcheuse. Les acides ont d'autres inconvénients majeurs; ils excitent les muqueuses, ils provoquent la toux et augmentent le mal de gorge.

(1) T. I, p. 89.

(2) *Mém. de la Soc. roy. de Méd.*, t. III, p. 84.

(3) *Ibid.*, p. 87.

(4) *Gaz. des Hôpit.*, 1846, p. 143.

(5) *Annales de la Soc. méd. de la Flandre occidentale*, 1850. (*Union méd.*, 1850, p. 454.)

(6) T. I, p. 125.

*f. — Évacuations alvines.* — La constipation doit être diminuée par le moyen des lavements émollients. Hoffmann les redoutait pendant la période d'éruption; Sidobre a soutenu leur innocuité (1) et Berger leur utilité (2).

*g. — Évacuations urinales.* — Les boissons délayantes, légèrement nitrées, données en grande abondance, favorisent la sécrétion de l'urine. Quand cette sécrétion paraissait diminuée, ou que la miction était difficile, Sydenham faisait lever le malade. L'impression de l'air suffisait pour rétablir l'évacuation (3).

#### II — MOYENS INTERNES OU GÉNÉRAUX.

La variole présente dans son cours des indications diverses qui sont relatives aux périodes qu'elle parcourt.

1° Dans l'*invasion*, on remarque une excitation plus ou moins vive, de la fièvre, de la céphalalgie, etc. Le traitement doit être antiphlogistique; les *émissions sanguines* sont quelquefois nécessaires. L'indication des *évacuants* peut aussi se présenter. Il est parfois utile d'opérer une légère révulsion vers les extrémités inférieures.

2° On s'est souvent préoccupé des moyens de rendre l'éruption moins abondante à la face. Dans ce but, on a enveloppé les extrémités inférieures avec des cataplasmes chauds (4), ou avec une pâte composée de rob de sureau (5); on a conseillé l'application des ventouses scarifiées entre les épaules (6), sur les membres supérieurs et inférieurs (7). Des bains de pieds, des cataplasmes de farine de lin légèrement saupou-

(1) *De variolis et morbillis*, cap. XV.

(2) Berger et Neucranz; *De usu venæ sectionis et clysterum in curatione variolarum*. Vitemberg, 1711. (Haller; *Disput.*, t. V, p. 624.)

(3) T. I, p. 97.

(4) Huxham; *Traité des fièvres*, p. 176.

(5) Kœmpf; *Acta Hassiaca*, p. 153.

(6) Baglivi; *Praxis*, lib. I, p. 61.

(7) Detharding et Hilcken; *De facie a variolarum insultibus præservanda*. Rostoch, 1754. (Haller; *Disput.*, t. V, p. 645.)