

analogues; aussi conseille-t-il de se tenir sans cesse sur ses gardes et de porter la plus grande attention aux moindres indices jusqu'à la complète terminaison de la maladie (1).

La scarlatine peut n'avoir apparu pendant longtemps dans une contrée que comme une maladie légère, et s'y montrer tout à coup très-meurtrière (2).

Il est des époques où les épidémies de scarlatine sont une cause de plus grande mortalité. On ne balance pas à les mettre, à cause des désastres qu'elles entraînent, presque sur la même ligne que celles de typhus et de variole.

Les épidémies de scarlatine qui se sont montrées en France sont loin de pouvoir être comparées à celles de l'Angleterre, non-seulement à cause de leur gravité, mais aussi sous le rapport de leur extension.

Nous voyons ces dernières causer, en moyenne, une mortalité de 6 0/0 (3). Elles ont été plus fatales dans les villes, à Londres, à Dublin, que dans les campagnes.

Le nombre des décès produits en Angleterre par la scarlatine a été :

En 1837, de.....	2,520 individus.
En 1838, de.....	5,802 —
En 1839, de.....	40,525 —
En 1840, de.....	49,846 —
En 1841, de.....	44,161 — (4).

Ces décès de près de 20,000 individus par un seul genre de maladie et en une seule année, forment un chiffre effrayant. Or, en admettant une mortalité de 6 0/0, ce chiffre fait supposer qu'en 1840, 330,000 individus furent atteints de scarlatine en Angleterre (5).

(1) P. 103.

(2) Bretonneau. (Trousseau; *Journ. des Conn. méd.-chir.*, t. I, p. 214.) — A New-York, la scarlatine n'avait causé, de 1815 à 1828, que 97 décès; elle en produit 5,179, de 1829 à 1849. Bulkley. (Gregory, p. 175.)

(3) Gregory, p. 176.

(4) Fifth; *Annual report of the registrar general of births, Deaths, etc., in England*. London, 1843.

(5) Kennedy, préface, 111.

Aux États-Unis, cette maladie a fait périr, de 1837 à 1844 : à Philadelphie, 1,974 individus; et à New-York, 2,614 (1). Dans cette dernière ville, la mortalité fut six fois moindre chez les noirs que chez les blancs. La même remarque fut faite à Charlestown (2).

La plus grande mortalité a été fournie, à New-York et à Philadelphie, par les enfants de deux à cinq ans; puis viennent ceux d'un à deux ans, et ensuite ceux de cinq à dix. Après ce dernier âge, la mortalité fut très-faible (3). Des résultats analogues ont été recueillis en Angleterre, d'après le rapport de Farr (4). Dans l'épidémie de Bruges, en 1853, la plus grande mortalité atteignit les enfants au-dessous de douze ans (5).

On a remarqué qu'il y avait plus de décès dans le sexe masculin avant l'âge de dix ans, et dans le sexe féminin après cet âge (6).

Lorsque la scarlatine se montre chez les femmes nouvellement accouchées, elle est le plus fréquemment mortelle (7).

R. — *Thérapie de la scarlatine.*

Le traitement de la scarlatine se divise en prophylactique, curatif et consécutif.

§ I. — Prophylaxie.

On a cru pouvoir empêcher la propagation de la scarlatine par quelques agents spéciaux, ou la rendre moins dangereuse en la faisant naître dans des circonstances favorables. Mais qu'on n'oublie pas que le meilleur préservatif contre une maladie contagieuse est l'*isolement*; qu'il importe de mettre une

(1) Bulkley. (Gregory, p. 177.)

(2) Gregory, p. 178.

(3) *Ibid.*, p. 177.

(4) *Ibid.*, p. 177.

(5) Delahaye; *Gaz. méd.*, 1855, p. 13.

(6) Richardson; *Union méd.*, 1853, p. 452.

(7) Obs. de Senn. (Thèse de Paris, 1825, n° 155.)

certaine distance ou des moyens efficaces de séparation entre les personnes à garantir et les foyers d'où les miasmes se répandent. Blackburne veut que dans les maisons d'éducation il y ait toujours des appartements séparés et isolés, qu'on réserverait pour les jeunes sujets atteints les premiers par la scarlatine. Il espère arrêter ainsi la marche des épidémies (1). Mais il est plus souvent difficile ou même impossible d'intercepter toute communication, et c'est alors qu'on cherche des moyens particuliers de préservation.

Hahnemann ayant remarqué que la *belladone* produit une éruption analogue à celle de la scarlatine, pensa qu'elle devait être le préservatif le plus efficace de cette maladie. Voici comment il l'employa : 3 grains d'extrait étaient triturés dans un mortier avec une once d'eau distillée, puis on y ajoutait une once d'alcool et encore une once d'eau distillée. On agitait ce mélange, et après l'avoir laissé déposer, on mettait *une goutte* de la liqueur claire dans une bouteille contenant trois onces d'eau distillée et une once d'alcool rectifié. On agitait le tout. C'est cette liqueur qui servait de préservatif de la scarlatine, en en donnant aux enfants de moins de neuf ans, *une goutte*, et à ceux plus âgés, *deux gouttes* tous les quatre jours (2). Pour quiconque n'avait pas une foi robuste dans les idées d'Hahnemann, c'était évidemment ne rien donner (3). Toutefois, des médecins en assez grand nombre, séduits par l'idée théorique qui avait donné naissance à cette prophylaxie, y eurent recours dans diverses épidémies, et bientôt des succès multipliés furent proclamés. Schenck, à Siegen, administre les gouttes merveilleuses à 525 personnes, 3 seulement ont la scarlatine (4). Masius, de Rostoch, prend lui-même et donne à ses enfants un demi-grain d'extrait de belladone par

(1) *Facts and obs. concern. the prevention and cure of scarlet fever.* London, 1803. (*Med. and Phys. Journ.*, t. X, p. 457.)

(2) *Biblioth. méd.*, t. XLI, p. 262.

(3) Une goutte de la première solution contenait en nombre rond 1/600^e de grain d'extrait de belladone, et une goutte de la deuxième solution, qu'Hahnemann administrait, 1/1,440,000^e de grain du même médicament.

(4) *Ibid.*

jour (1), mais ce n'est déjà plus la dose infinitésimale du chef de la doctrine. Berndt, de Custrin (Haute-Saxe) (2); Muhrbeck, de Demming (Poméranie); Dusterberg, de Wasbourg; Behr, de Bernbourg (3); Velsen, de Clèves (4); Gumpert, de Posen (5); Benedick, dans l'île de Rugen; Wesener, en Westphalie; Zeuch, en Tyrol; Beeké, Bloch, Kunstmann, Genecki, etc. (6), font des essais en variant les doses et le mode d'administration de la belladone, et annoncent des succès. Koreff, dans une lettre écrite à Laennec en 1823, s'appuie du témoignage de Soemmerring, et affirme avoir constaté sur une grande échelle l'immunité procurée par cet agent (7). Plus tard, Kunzman, de Berlin (8); Randhahn (9); Hillenkamp (10); Kronenberg, de Moscou (11); Andrew, de la Porte-Indiana (12), etc., apportent encore des assertions favorables. Bielt disait dans ses leçons, qu'en Suisse, lors d'une épidémie de scarlatine, les enfants qui prirent de la belladone se trouvèrent préservés. On donnait chaque jour six gouttes de teinture (13). M. Stievenart vit, en 1840 et 1841, aux environs de Valenciennes, 200 personnes qui usèrent de ce préservatif, épargnées par la scarlatine (14).

Voilà sans contredit une réunion imposante d'autorités. Mais qui ne sait que les épidémies sont loin d'atteindre tous ceux qui s'y exposent? N'est-il pas souvent arrivé que la belladone a été donnée au moment où la maladie allait cesser de se ré-

(1) *Biblioth. méd.*, t. XLVII, p. 261.

(2) *Nouveau Journal*, t. X, p. 390.

(3) *Ibid.*, t. XII, p. 321. — *Notes extraites du Journal d'Hufeland*, par M. Ernest Martini. (*Archives*, t. IV, p. 164.)

(4) *Journal complém.*, t. XXVIII, p. 370.

(5) *Bibl. méd.*, t. LXV, p. 114.

(6) *Bullet. des Sc. méd.* de Ferrussac, t. II, p. 89, 90; t. V, p. 49; t. VII, p. 253; t. VIII, p. 97.

(7) *Journal complém.*, t. XVIII, p. 369.

(8) *Edinb. Journ.*, t. XXV, p. 242.

(9) *Ibid.*, t. XXVI, p. 222.

(10) *Archives*, t. I, p. 425.

(11) *Gaz. méd.*, t. XIII, p. 493.

(12) *American Journal of med. Sc.*, 1852, july, p. 277.

(13) Cazenave et Schedel; *Mal. de la peau*, p. 52.

(14) Rapport de Martin Solon. (*Bullet. de l'Acad. de Méd.*, t. VIII, p. 567.)

pandre? N'y a-t-il pas à tenir compte de l'influence de l'imagination, qui a fait le succès des amulettes et de beaucoup de pratiques que la raison désavoue? La belladone a été donnée aux doses les plus variées, depuis l'atome jusqu'à la production d'effets toxiques. Elle a été administrée pendant un temps plus ou moins long. Aucune règle n'a été établie.

Il est permis de croire que dans les expériences qui ont été faites on n'a pas toujours tenu compte des insuccès. Enfin, des résultats absolument négatifs ont été dénoncés par de nombreux observateurs. Pendant l'épidémie de Torgau, en 1825, Lehmann administre la belladone en suivant toutes les précautions usitées et en variant les doses jusqu'au narcotisme; aucune préservation n'a lieu; la maladie marche avec la même gravité⁽¹⁾. La même année, M. Rieken essaie chez un grand nombre d'enfants la même prophylaxie; elle échoue complètement. Il y a plus, la scarlatine se montre très-maligne chez plusieurs individus soumis aux essais⁽²⁾. A Stralsund, en 1827, Mierendorf voit les enfants qui prennent la belladone non préservés et même plus malades que les autres⁽³⁾. En 1829, dans le duché de Nassau, pendant une épidémie de rougeole et de scarlatine, la belladone est prescrite par mesure de police et employée avec le plus grand soin. Vogler assure que cette dernière maladie n'en devient ni plus rare ni moins grave⁽⁴⁾. En 1832, un propriétaire philanthrope fait distribuer dans sa commune à un grand nombre de personnes des doses de belladone. La scarlatine n'y exerce pas moins ses ravages⁽⁵⁾. En 1835, à Saint-Petersbourg, ce remède est donné sans succès, au rapport de Lichtenstaedt⁽⁶⁾. A Avelghem, en 1843, il en

(1) *Bullet. des Sc. méd. de Férussac*, t. XI, p. 78. — *Journal des Progrès*, t. VI, p. 253. — *Archives*, t. XVI, p. 136.

(2) *Journal des Sc. méd. de Bruxelles*, 1843, p. 275.

(3) Barth; *De belladonæ scarlatine præsidio*. Lips., 1827. (*Journal des Progrès*, t. XI, p. 231.)

(4) *Heidelberg clinisch Annalen*, etc. (*Bullet. des Sc. méd. de Férussac*, t. XX, p. 248.)

(5) Miquel. Rapport de Gérardin à l'Académie de Médecine. (*Gaz. méd.*, t. II, p. 651.) — Guersent a aussi essayé la belladone sans résultats positifs. (*Ibid.*)

(6) *Journal des Sc. méd. et nat. de Bruxelles*, 1843, p. 85.

est de même, d'après Lameire⁽¹⁾. A Anvers, dans la même année, Debourge donne la belladone à plus de quarante enfants; la scarlatine continue ses ravages parmi eux. Il croit les doses insuffisantes; on les augmente; pas un n'échappe⁽²⁾. En 1849, M. Legroux a donné la belladone dans toutes les familles où la scarlatine pénétrait. Aucun de ceux qui en prirent ne furent préservés⁽³⁾.

Une expérience plus récente a été faite à l'Asile des Semi-Orphelins de Philadelphie, par M. Cheston Morris. 43 enfants ont été divisés en deux séries: l'une composée de 24 individus qui n'ont pas pris de la belladone, et sur lesquels 6 ont été épargnés; et l'autre de 19 personnes qui ont pris de ce remède, et sur lesquelles 11 ont eu une scarlatine très-régulière⁽⁴⁾.

Si la belladone jouissait d'une véritable efficacité, comment n'aurait-elle pas arrêté tant d'épidémies qui, depuis le commencement de ce siècle, sont devenues un fléau redoutable, en Angleterre surtout? Certainement des essais ont été faits, mais ils sont demeurés infructueux; du moins aucun résultat n'est signalé par les auteurs.

Il en sera, malgré la confiance fanatique qu'elle a inspirée, de la belladone comme il en a été de la rhubarbe⁽⁵⁾, de l'ipécacuanha et du calomel, du calomel uni au soufre doré d'antimoine⁽⁶⁾, des fumigations avec le chlore⁽⁷⁾, des frictions avec l'acide acétique⁽⁸⁾, etc., qui ont eu leurs prôneurs et dont l'insuffisance, comme prophylactique de la scarlatine, est parfaitement avérée.

J'ai précédemment fait connaître les essais d'inoculation de la scarlatine. Ce moyen proposé par Adams⁽⁹⁾, exécuté par

(1) *Journal des Sc. méd. et nat. de Bruxelles*, 1843, p. 439.

(2) *Journal de Méd. d'Anvers*, 1843. (*Bullet. de Thérap.*, t. XXIV, p. 303.)

(3) *Union méd.*, 1850, p. 219.

(4) *American Med. Journal*, 1857, avril, p. 335.

(5) Sims; *Medical Mem.*, t. I, p. 440.

(6) Rush, Tellegen, Thomassen à Thuessing; *Lit. méd. étr.*, t. VI, p. 248. — *Journal de Corvisart, Leroux et Boyer*, t. XXI, p. 152.

(7) Thomassen; *Journal de Corvisart, Leroux et Boyer*, t. XIX, p. 318.

(8) Webster; *Monthly Journ. of med. Sc. (Revue méd.-chir.)*, t. VIII, p. 131.

(9) *On morbid poisons*, p. 391.

M. Miquel, d'Amboise, avait pour but de procurer une scarlatine bénigne. Mais l'inoculation échoue le plus souvent; et dans les épidémies meurtrières, les seules où ce procédé pourrait avoir quelque apparence d'utilité, la contagion s'établit bien plutôt par la voie miasmatique, qui est à la fois la plus fréquente et la plus incertaine dans ses conséquences.

Reil conseillait aux mères de famille d'exposer leurs enfants à la contagion quand les épidémies étaient bénignes. Ce conseil a été renouvelé par William Mac-Michael⁽¹⁾. Cette sorte d'inoculation est loin d'être infaillible; et d'ailleurs, qui peut assurer au milieu d'une épidémie, qu'elle ne prendra pas bientôt un caractère fâcheux?

On a aussi voulu donner à la peau une certaine force de résistance, en employant les bains alcalins et des frictions rudes, et en évitant l'impression du froid humide⁽²⁾. Mais ces moyens ne méritent aucune confiance.

§ II. — Traitement curatif.

Le traitement curatif de la scarlatine est fort simple et purement hygiénique, ou bien complexe, difficile et incertain dans ses résultats, selon l'intensité et le caractère de la maladie.

Il y a lieu de modérer l'excitation de la peau et des muqueuses, de prévenir des congestions funestes; mais il faut craindre de trop affaiblir le sujet; quelquefois même on doit relever ses forces et l'aider à résister à l'action désorganisatrice du principe délétère qui infecte l'économie.

Des moyens nombreux se présentent pour remplir les principales indications. Il importe d'en apprécier l'utilité.

a. — Moyens hygiéniques. — Ces moyens sont toujours nécessaires, soit qu'ils constituent le traitement tout entier, quand la maladie est légère, soit qu'ils ne remplissent qu'un rôle secondaire à titre d'adjuvants, lorsqu'elle est grave.

⁽¹⁾ *Edinb. Med. and Surg. Journ.*, t. XXIX, p. 444.

⁽²⁾ *Tripe; Gaz. hebdom.*, t. II, p. 283.

On vit à Merton, dans la Moselle, en 1842, les effets désastreux de l'oubli des règles de l'hygiène. Les malades étaient étouffés sous d'épaisses couvertures, gorgés de boissons excitantes. La mortalité fut du sixième des malades⁽¹⁾.

Lorsque l'éruption est tardive, que la peau est froide, plutôt que d'employer des couvertures excessives, il vaut mieux entourer les membres inférieurs de bouteilles de grès remplies d'eau chaude⁽²⁾.

Mais il ne faut pas trop craindre l'impression de l'air frais. Elle peut avoir une action tonique et produire une réaction utile. Braun a vu les parties restées vêtues, et par conséquent plus chaudes que les autres, offrir une éruption comparativement beaucoup moins abondante⁽³⁾.

Les praticiens ont reconnu la nécessité d'un régime sévère⁽⁴⁾.

Il est utile de favoriser les évacuations alvines, sans fatiguer le tube intestinal.

b. — Antiphlogistiques. — Des boissons délayantes et émollientes, des gargarismes de même nature, des lavements simples et adoucissants, sont les seuls antiphlogistiques que réclame la scarlatine bénigne.

Une fièvre intense, une vive inflammation de la gorge, rendent nécessaires des moyens plus actifs. L'indication des *émisions sanguines* devient urgente.

La saignée, préconisée par les uns, absolument repoussée par les autres, peut rendre des services incontestables, lorsque l'hypersthénie vasculaire est réelle.

Plenciz ne la redoutait pas dans les exanthèmes; il recommande dans la scarlatine celle du pied. Il constate que le sang est couenneux. La petitesse, la concentration du pouls, ne l'empêchent pas d'y avoir recours; il voit, après la perte du

⁽¹⁾ *Mém. de l'Acad. de Méd.*, t. XIV, p. 164.

⁽²⁾ John Thomson, André Wood, d'Édimbourg; *Monthly Journ. of méd. Sc.*, oct. 1852. (*American Journal*, 1853, jan., p. 210.)

⁽³⁾ *Nouv. Biblioth. méd.*, 1826, t. VI, p. 232.

⁽⁴⁾ Delahaye; *Gaz. méd.*, 1855, p. 13.