

diminuent après l'éruption; 3° s'il y a de la diarrhée (1). Je crois l'opium convenable dans cette dernière circonstance, ainsi que dans les cas où le délire est nerveux (2).

La belladone, prônée comme préservatrice, ne pouvait manquer aussi d'être regardée comme activement curatrice. C'est ce que soutint Koreff dans une lettre à Laennec, qui s'empressa d'essayer ce nouveau spécifique (3); mais le malade chez lequel cet essai fut fait garda la scarlatine 23 jours, c'est-à-dire 9 de plus que la durée ordinaire de la maladie (4).

Dans l'épidémie observée par M. Barthez à l'hôpital du Gros-Caillou, en 1834, la belladone, employée en fumigations aspirées à l'aide d'une pipe, parut utile à cause de la complication de bronchite, qui était alors très-fréquente (5).

Les émulsions camphrées et nitrées sont souvent employées pour calmer l'excitation générale et la chaleur.

*f. — Toniques et stimulants internes.* — La nature septique de la scarlatine, la rapide résolution des forces, l'intensité des phénomènes ataxiques, ont fait naître l'indication des toniques et des stimulants. Fothergill les avait chaudement recommandés, et principalement le quinquina. Sur la fin de sa carrière, il avouait à Withering qu'il n'en avait pas toujours été satisfait, et que souvent il avait plutôt cédé à l'influence des autres qu'obéi à ses propres inspirations (6).

Toutefois, dans diverses épidémies, lorsque les émissions sanguines paraissaient nuisibles, les toniques se sont montrés utiles. C'est ce qu'a vu J. Frank à Pavie (7).

Lorsque des hémorrhagies se manifestaient, ou d'autres indices d'altération du sang, on a eu recours au quinquina et

(1) P. 156.

(2) Tellegen était de cet avis. (*Journ. de Corvisart, Leroux et Boyer*, t. XXI, p. 157.)

(3) Un seizième de grain d'extrait et un gros de suc.

(4) *La Clinique, journal*, t. III, p. 123.

(5) *Mém. de Méd. milit.*, t. XXXVII, p. 180, 185, etc.

(6) *An account of the scarlet fever*, by Withering. Birmingham; 1793, p. 10. — Armstrong, p. 108.

(7) *Acta instit. clinici Ticinensis*, p. 171.

aux acides (1). L'extrait mou de quinquina est un très-bon tonique non excitant.

L'acide hydrochlorique, à la dose de 15 à 20 gouttes dans 20 ou 30 grammes d'eau et 30 grammes de sirop d'écorces d'oranges, a été conseillé par quelques praticiens (2).

L'acide acétique étendu a reçu les éloges de Brown (3) et de Schneck (4).

L'eau chlorurée a été vantée par d'autres (5).

L'acide nitrique étendu a été également conseillé (6).

Un médicament qui a trouvé de nombreux approbateurs est le carbonate d'ammoniaque. Peart l'essaya en Angleterre dans des cas graves, lorsqu'il y avait chaleur intense, délire, coma. Il faisait dissoudre 4 grammes de ce sel dans 160 grammes d'eau, et en donnait 2 cuillerées toutes les deux, trois ou quatre heures (7). L'essai de ce médicament fut répété avec succès par Strahl, de Friedland (8), par Fischer, qui le considéra comme spécifique (9), et par Sandvith, Roesch, Ammon, Bluff, Prevot, Malin, Schneider, Sicherer, Schlesier, Winzheimer, Canstatt, Asmus, mentionnés par M. Rieken dans son mémoire sur la scarlatine de Belgique. M. Rieken lui-même y eut recours avec utilité pour son propre fils (10). M. Stoeber l'employa dans un cas très-grave de scarlatine typhoïde, heureusement terminé (11). Bodenius avait commencé dès l'année 1837 l'usage du carbonate d'ammoniaque, et ses essais avaient été très-favorables, pendant le temps que la même

(1) *American Journal*, 1851, avril, p. 482.

(2) Gregory, p. 195.

(3) *On the treatment of scarlatina by acidum aceticum dilutum*. London, 1846.

(4) *American Med. Journal*, 1857, july, p. 27.

(5) Brathwaite; *On the utility of the oxygenated muriatic acid in the cure of scarlet fever*. (*Med. and Phys. Journ.*, t. XI, p. 289.)

(6) *Gaz. des Hôpit.*, 1855, p. 560.

(7) Joseph Frank; *Præzeos*, t. II, p. 229. — Wilkiusen porte la dose du carbonate à 8 grammes.

(8) *Gaz. méd.*, t. III, p. 27.

(9) *Expérience*, t. IX, p. 105.

(10) *Journ. des Sc. méd. de Bruxelles*, 1843, p. 73 et p. 282.

(11) *Gaz. méd. de Strasbourg*, 1841, p. 144.



épidémie faisait de nombreuses victimes (1). Baudelocque mit ce médicament en usage à l'hôpital des Enfants, et le trouva avantageux quand la scarlatine, ayant une marche irrégulière, s'accompagnait de phénomènes cérébraux et ataxiques, ou de disposition hémorrhagique, comme aussi quand le pharynx était recouvert de fausses membranes épaisses, et enfin dans les cas d'hydropisie consécutive (2).

Le carbonate d'ammoniaque est un stimulant très-énergique; il ne doit donc pas être employé lorsqu'il existe un état véritablement inflammatoire, à moins qu'on ne le donne comme agent substitutif. Mais peut-être risquerait-on, en l'employant à ce titre, de manquer le but. D'ailleurs, si des faits paraissent déposer en faveur de ce remède, d'autres permettent d'élever des doutes sur son efficacité.

Roesch n'en a pas toujours obtenu des résultats satisfaisants (3). Il a été trouvé sans avantage par Gadolin, par Duehrssen, par Brunn, par Schwabe (4). Il a été expérimenté sans profit à Saint-Pétersbourg (5), à Moscou (6), à Königsberg (7). Les essais de Tweedie n'ont pas été plus favorables (8).

Le carbonate d'ammoniaque doit donc être réservé comme une ressource dans certaines circonstances très-graves où il est nécessaire de produire une stimulation puissante.

Parmi les cordiaux qu'on a cru devoir employer dans la scarlatine accompagnée de symptômes adynamiques et ataxiques, le vin tient un rang distingué. Jonathan Binns y eut recours dans quelques cas graves, durant une épidémie qui sévissait à Liverpool; il en donna de fortes doses (9). Fother-

(1) *Gaz. méd.*, t. VII, p. 793.

(2) Botrel; *Bullet. de Thérap.*, t. XXXIV, p. 110.

(3) *Gaz. méd.*, t. III, p. 27.

(4) *Journ. des Sc. méd. de Bruxelles*, 1843, p. 154, 218, 270.

(5) Lichtenstaedt, p. 141 et 142.

(6) Kronenberg; *Gaz. méd.*, t. XIII, p. 493.

(7) Moeller; *Gaz. méd.*, 1848, p. 957.

(8) *Cyclopædia of practical Medicine*, édit. de Philadelphie, 1849, t. IV, p. 81. — Gregory; *Erupt. fev.*, p. 196.

(9) *Med. and Phys. Journ.*, t. XV, p. 494.

gill est loin d'approuver cette pratique (1). Cependant, Armstrong assure que le vin donné dans la dernière période de la scarlatine peut n'être pas sans avantage (2). Hamilton l'a trouvé utile quand il y avait du délire et du coma (3). Kennedy rapporte qu'à Dublin il était employé de préférence à tout autre stimulant. On le donnait étendu d'eau (4).

Ces divergences d'opinions au sujet des excitants s'expliquent aisément si l'on considère que la scarlatine peut coïncider avec des états morbides très-variés, depuis l'hypersthénie la plus violente jusqu'à l'hyposthénie la plus profonde.

**g. — Stimulants externes.** — Lorsque l'éruption languit et que les forces générales paraissent déprimées, il peut être utile d'exciter la surface cutanée.

On a employé dans ces circonstances les applications d'eau chaude, les bains chauds (5), les lotions avec la solution de sulfure de potassium (6), les frictions avec l'ammoniaque étendu d'eau (7), les sinapismes, les vésicatoires. Plenciz conseillait ces derniers moyens après la saignée; il les faisait apposer aux jambes, à la nuque (8); Sims, entre les épaules (9). Withering remarque que dans l'été ils sont nuisibles. Kennedy les a vus hâter la terminaison funeste ou produire des ulcérations de mauvais aspect (10).

Lorsque la peau est rouge, les vésicants ne peuvent trouver un légitime emploi; ils ne sont utiles que si l'éruption s'efface; et, en général, les excitants cutanés ne conviennent que si les téguments ont une teinte violacée et sont refroidis.

(1) *Med. and Phys. Journ.*, t. XXXII, p. 485.

(2) *On scarlet fever*, p. 37.

(3) *Gaz. méd.*, t. I, p. 812.

(4) P. 150.

(5) Crampton. (Kennedy, p. 137.)

(6) Miquel d'Amboise; *Gaz. méd.*, t. II, p. 426.

(7) Renaud; *Gaz. méd.*, t. III, p. 759. — Neumann; *Journal de Bruxelles*, 1843, p. 228.

(8) *Tract. de scarlatina*, p. 232.

(9) *Medical Memoirs*, t. I, p. 425.

(10) *Some account, etc.*, p. 152.



*h.* — Moyens dirigés contre l'état phlegmasique de la gorge.

— Si l'angine est simple, les gargarismes avec la décoction d'orge et le lait suffisent. L'eau de chaux miellée est recommandée par M. Gregory (1).

Si l'angine est pultacée, les simples gargarismes sont insuffisants; il faut employer les injections dirigées dans le pharynx.

J'insiste sur l'utilité, généralement trop peu appréciée, des injections dans le traitement des maladies du pharynx. Beaucoup de personnes, les enfants surtout, ne savent pas se gargariser. Les adultes eux-mêmes ne font arriver le liquide médicamenteux que jusqu'au niveau du voile du palais. Les efforts et les contractions augmentent l'irritation du pharynx. Les mucosités, la matière pultacée, ne se détachent que difficilement; tandis qu'avec le secours des injections, en ayant la précaution d'abaisser la base de la langue avec une spatule ou le manche d'une cuiller, toute la cavité gutturale est arrosée facilement et les matières muqueuses déposées contre les parois sont ébranlées et détachées par le jet du liquide. Dans l'angine pultacée, ce dépôt s'altère rapidement et infecte le malade. Les injections répétées lavent la gorge, enlèvent l'odeur, s'opposent à la putrescence des matières stagnantes et les entraînent au dehors.

Quand l'inflammation s'est étendue jusque dans les cavités nasales, on peut aussi pratiquer des injections par les narines.

Dans l'angine accompagnée d'exsudation pultacée, on a conseillé de toucher les amygdales et le voile du palais avec un pinceau de linge trempé dans un liquide acidulé par le suc du citron, ou par les acides hydrochlorique, sulfurique ou nitrique.

John Waldon faisait dégager de l'acide carbonique dans le pharynx et les voies digestives, et a cru reconnaître à ce gaz une action antiseptique (2). Des gargarismes avec l'eau de Seltz atteindraient parfaitement le but.

(1) *Eruptive fevers*, p. 197.

(2) *Med. and Phys. Journ.*, t. XXV, p. 35.

On a quelquefois employé le calomel en gargarismes, concurremment avec les onctions d'onguent napolitain sur le cou (1).

Le chlorure de soude ou de potasse, mêlé avec du miel et très-étendu d'eau, a été prescrit en gargarismes (2); on pourrait s'en servir en injections.

On a encore touché les parois du pharynx, les amygdales, etc., avec la solution de nitrate d'argent. Je préfère l'emploi du crayon lui-même. Immédiatement après toute cautérisation, il faut faire des injections avec de l'eau simple ou émoullente.

On a proposé avec raison la scarification des tonsilles quand elles sont très-engorgées et qu'elles rendent très-difficile l'entrée de l'air dans le larynx (3).

§ III. — Soins relatifs au temps de la convalescence.

Les suites graves qui peuvent survenir pendant la desquamation et la convalescence de la scarlatine, rendent obligatoires certaines précautions.

On doit éviter les vicissitudes atmosphériques, et surtout l'impression de l'air froid et humide sur la peau.

On recommande aux malades de ne pas sortir pendant que s'opère la desquamation (4). Il est même prudent, si la maladie a été grave, si le pouls est encore fréquent, si quelque point des membranes muqueuses est demeuré irrité, de faire garder le lit.

Hesse est d'un avis contraire; il veut qu'on fasse sortir les malades dès le septième jour. Il croit ainsi les habituer à l'air. Il ajoute n'avoir jamais vu l'anasarque chez les malades

(1) Benj. Rush, p. 145.

(2) Bulkley. (Gregory, p. 197.)

(3) Carron: *Journal général*, t. XVII, p. 359.

(4) Vieusseux voulait que les malades gardassent la chambre pendant un mois et demi. (P. 379.) La durée de ce séjour doit être subordonnée à la saison. — Voyez un exemple des graves inconvénients de l'impression de l'air frais dans la convalescence de la scarlatine, par M. Garin: (*Gaz. méd. de Lyon*, 1852; — et *Revue méd.-chir.*, t. XII, p. 165.)



qui n'étaient pas sortis de leur chambre (1). Cette opinion est loin d'avoir obtenu l'assentiment général.

Beaucoup de praticiens conseillent l'usage des bains tièdes ou chauds et des bains savonneux ou alcalins pendant la convalescence (2). Ils espèrent prévenir de la sorte le développement des hydropisies. Ils conseillent de faire des frictions, avec du linge très-sec, sur toute la surface du corps (3).

En hiver, les bains peuvent occasionner, au sortir de l'eau, un refroidissement nuisible. La prudence veut qu'on ne se hâte pas de les prescrire. Il vaudrait mieux se borner à laver la peau avec une éponge fine imbibée d'eau tiède à laquelle on aurait ajouté une petite quantité d'eau-de-vie camphrée ou d'une eau spiritueuse aromatique.

Il faut joindre à ces soins un régime adoucissant, humectant; le lait convient très-bien.

Il faut tenir le ventre libre par l'usage des lavements, et purger s'il existe un état saburral.

Du reste, il importe de ne pas perdre le convalescent de vue; il faut s'assurer que son pouls ne reste pas fréquent, que ses urines ne sont pas albumineuses, que des abcès ne se forment pas au cou ou ailleurs.

§ IV. — Traitement des hydropisies consécutives à la scarlatine, et spécialement de l'anasarque.

Lorsque les urines se montrent albumineuses pendant la convalescence, on doit redoubler de précautions, imposer un régime plus sévère, donner du lait, prescrire quelques légers purgatifs. M. Gregory conseille un julep dans lequel entrent l'acétate de potasse, la teinture de digitale et l'éther nitrique (4).

Mais l'hydropisie peut se déclarer, qu'elle ait été annoncée

(1) *Rust's Magazin. Clinique*, t. IV, p. 80.

(2) Armstrong, p. 36. — Bülkley. (Gregory, p. 357.) — Bodenius, etc.

(3) Tripe; *Gaz. méd.*, t. II, p. 283.

(4) P. 200.

ou non par les changements survenus dans les urines. Elle se présente sous des aspects différents, selon les dispositions spéciales des sujets et selon l'époque où on les observe.

Est-elle récente et survenue chez un convalescent dont les forces ne sont pas épuisées; s'accompagne-t-elle des indices d'une irritation rénale, d'albuminurie et de réaction fébrile, elle doit être considérée comme active ou hypersthénique, et traitée en conséquence.

Est-elle ancienne, a-t-elle été déjà traitée par les antiphlogistiques, et leur a-t-elle résisté; n'offre-t-elle aucun indice de pléthore générale ou d'irritation des voies digestives, on peut la combattre par les toniques, les stimulants, les diurétiques et les purgatifs.

1. Le premier mode est plus commun qu'on ne le croirait d'abord. Les médecins anglais l'ont signalé à diverses reprises.

Gairdner, d'Édimbourg, traitait sans succès par les diurétiques et les purgatifs un enfant de quatre ans et demi; quelques symptômes l'amènèrent à faire appliquer des sangsues aux pieds, et même, par le conseil d'Abercrombie, à pratiquer une saignée. La guérison fut très-rapide (1).

M. Alex. Tweedie employa la saignée avec un résultat avantageux chez trois malades de divers âges (2). Wells proclama la nécessité des antiphlogistiques. Francis Taylor (3), Newbigging (4), Kennedy (5), ont prouvé par un certain nombre de faits l'utilité de leur emploi. En France, M. Stoeber (6) et M. Carrière (7) ont insisté sur l'opportunité des émissions sanguines. Cet ordre de moyens serait doublement indiqué s'il existait en même temps des symptômes de congestion cérébrale ou pulmonaire.

(1) *Edinb. Med. and Surg. Journ.*, t. XIV, p. 479.

(2) *Ibid.*, t. XV, p. 58.

(3) *Med. Times*, t. X, p. 97. Le sang était couenneux.

(4) *Monthly Journal*, 1849, sept. (*Americ. Journ.*, jan. 1850, p. 206.)

(5) *Some account, etc.*, huit observations fort remarquables, p. 182 et suivantes. *Dublin quarterly Med. Journal*, 1855, february, p. 236.

(6) *Gaz. méd. de Strasbourg*, 1841, p. 149.

(7) *Ibid.*, 1843, p. 173.



On a fait appliquer les sangsues sur la région lombaire, lorsqu'on a cru reconnaître que les reins étaient affectés (1). On a aussi fait appliquer des ventouses sèches sur la même région (2).

Les bains tièdes ajoutent beaucoup à l'action sédative des émissions sanguines, et facilitent la perspiration cutanée. On a quelquefois déterminé celle-ci par des bains de vapeurs.

Pour provoquer une réaction, on a entouré le tronc de draps imbibés d'eau froide ou tiède (3).

On a prescrit en outre le petit-lait avec addition de nitrate de potasse, les tisanes de chiendent, de racines de fraisier, etc., auxquelles on ajoutait l'acétate de potasse à la dose de 2 à 6 grammes pour 500 grammes de liquide.

La digitale en poudre, unie au sel de nitre et à l'acide borique, remplit la double indication de calmer l'appareil circulatoire et de favoriser le cours des urines.

L'usage du lait comme aliment a été reconnu utile.

II. Lorsque l'anasarque existe depuis un certain temps; qu'elle résiste aux moyens précédemment indiqués, ou s'est montrée dès le principe avec les attributs de la débilité, c'est aux toniques, aux excitants, aux diurétiques, aux purgatifs qu'il faut s'adresser.

On a préconisé les ferrugineux et principalement le muriate de fer (4), les infusions de baies de genièvre, de cascarille (5).

A Kœnigsberg, on a employé l'hydrobromate de potasse (0<sup>gr</sup>,75 à 1<sup>gr</sup>,50 par jour). On a porté le sel de nitre jusqu'à 45 grammes (6).

La scille, le caïnça, le rob de sureau, les drastiques, le ca-

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

(2) Rogers, Bulkley. (Gregory, p. 201.)

(3) Tripe; *l. c.*

(4) O'Ferral; *Dublin hospital Gazette. — Revue méd.-chir.*, mars, 1847. (Gregory, p. 357.)

(5) M. Gregory paraît s'être souvent servi d'une formule où entrent, avec cette infusion, la teinture de capsicum, l'esprit de genièvre, l'esprit d'éther nitrique, la teinture de digitale et le sirop de gingembre. (*Eruptive fevers*, p. 200.)

(6) *Gaz. méd.*, 1848, p. 957.

lomel, le jalap, l'élatérium (1), l'apocynum cannabinum (2), sont employés isolément ou en combinaisons diverses.

III. La coïncidence des convulsions, du coma, et des symptômes d'une congestion cérébrale et d'une hydrocéphalie aiguë, rend nécessaires, indépendamment des émissions sanguines faites en temps opportun, les applications réfrigérantes et spiritueuses sur le crâne, et l'emploi des purgatifs énergiques. Les vésicatoires sur le vertex ou à la nuque, ou derrière les oreilles, les mercuriaux à l'extérieur et à l'intérieur, les sinapismes répétés sur les membres inférieurs, ont produit des effets heureux. M. Fitzpatrick a rapporté un exemple fort remarquable de guérison obtenue après les accidents les plus graves (3).

IV. Quand les symptômes dénotent un œdème pulmonaire ou une collection dans les membranes séreuses du thorax, on insiste sur la digitale et les drastiques, et sur les vésicants appliqués soit aux cuisses, soit sur les parois de la poitrine.

## ROUGEOLE.

La rougeole est un exanthème aigu, fébrile, contagieux, constitué : 1<sup>o</sup> par des taches rouges, petites, irrégulières, distinctes, disséminées sur presque toute la surface du corps; 2<sup>o</sup> par une irritation plus ou moins vive et un état fluxionnaire des muqueuses oculaire, nasale et laryngo-bronchique.

### A. — Historique.

Cette maladie n'a point été connue des anciens. Rhazès est le premier auteur qui l'ait mentionnée dans ses écrits, spécialement dans son *Traité De variolis et morbillis* (4).

(1) A la dose de 2 centigr. en dix doses, une toutes les quatre heures. (Gregory, p. 357.)

(2) Employé aussi par Gregory comme purgatif et diurétique. (*Ibid.*)

(3) *Case of scarlatina with remarkable recovery.* (*Dublin quarterly Journal*, 1852, february, p. 233.)

(4) Mead; *Opera*, t. I, p. 351; — et traduction de Jean Channing, publiée à Londres en 1766 mise en français par Paulet. (*Hist. de la petite vérole*, Paris, 1768, à la fin du tome II.)