

peu rude; elles s'effacent plus tard sur le tronc et les membres. La fièvre diminue et cesse.

La rougeur des yeux, le coryza, la dyspnée, ne tardent pas à disparaître. La toux ne diminue pas aussi rapidement, mais elle n'est plus sèche, pénible, quinteuse. Elle cesse à son tour, ou si elle persiste, elle s'accompagne d'une expectoration muqueuse et assez facile.

E. — *Durée, terminaisons de la rougeole.*

La rougeole parcourt ses périodes en sept à quatorze jours. Mais elle peut avoir une *durée* moindre ou plus longue, selon la diversité de l'invasion.

La *terminaison* la plus ordinaire de la rougeole est la *résolution*.

C'est du septième au neuvième jour que les taches et les autres symptômes se dissipent. Quelquefois, ils se prolongent jusqu'au dixième (1) ou au douzième jour (2). Les taches peuvent persister, quoique pâles et flétries, après la cessation de la toux (3).

Quelques phénomènes critiques ont été parfois remarqués, tels qu'une hémorrhagie nasale, des sueurs abondantes, des urines sédimenteuses, une diarrhée momentanée (4).

Le phénomène local le plus ordinaire est la *desquamation*. Souvent il ne s'opère que d'une manière très-peu sensible. Le toucher fait à peine distinguer quelques légères aspérités sur la peau. La desquamation a manqué à Abbeville chez la plupart des malades (5).

D'autres fois, de petits fragments d'épiderme, se détachant des points qui s'étaient montrés rouges, donnent à la peau un aspect furfuracé.

(1) Reveillé-Parise; *Gaz. méd.*, 1835, p. 360.

(2) Roux, p. 78.

(3) Trousseau; *Journ. de Méd. de Beau*, 1843, p. 260.

(4) Ranoé, p. 209.

(5) Hecquet, p. 544.

Dans quelques cas plus rares, l'épiderme se détache par plaques autant que par petites parcelles (1).

La rougeole peut ne pas suivre cette marche normale et être interrompue dans son cours. L'exanthème disparaît, tandis que les phénomènes généraux persistent. Cette *délitescence* a été observée par M. Hecquet, 4 fois le premier jour de l'apparition de l'exanthème, 32 fois le deuxième, 98 fois le troisième, et 66 fois le quatrième (2).

Dans les cas légers, la maladie tend néanmoins vers une heureuse terminaison. Mais lorsqu'elle est intense, la rétrocession de l'exanthème peut être immédiatement suivie de symptômes graves, tels que le délire ou les convulsions (3), ou d'une pneumonie, ou d'une vive irritation des organes digestifs, produisant des vomissements, des coliques, de la diarrhée (4).

Cette rétrocession a donc pour conséquence de favoriser le développement de complications graves et quelquefois mortelles.

La *mort* n'arrive jamais par le fait de la rougeole elle-même, mais par des coïncidences ou par des accidents consécutifs. C'est donc à l'occasion des complications et des suites, que nous devons nous occuper des circonstances qui amènent cette fatale terminaison, et des résultats de l'examen cadavérique.

F. — *Variétés de la rougeole.*

La marche et les symptômes de la rougeole présentent, selon les épidémies et selon les individus, des différences assez marquées.

I. Les *prodromes* peuvent être presque nuls ou présenter un appareil menaçant de symptômes graves. Je vis en con-

(1) Gendron, épid. de Vendôme. (*Archives*, t. XIII, p. 446.)

(2) *Mém. de l'Acad. de méd.*, t. XXI, p. 544.

(3) Kläiber, p. 157.

(4) Alegre; *Gaz. méd.*, t. I, p. 117. — Bricheveau; *Archives*, t. V, p. 216. — Michel Lévy; *Gaz. méd.*, 1847, p. 351. — Rilliet, p. 26. — Hecquet, p. 545.

sultation, en 1834, un boulanger très-robuste, âgé de trente-cinq ans, chez lequel la rougeole fut précédée d'une violente pneumonie avec expectoration sanglante. On pratiqua trois saignées du bras, on appliqua trente sangsues sur le thorax. L'éruption parut le quatrième jour; les symptômes de la pneumonie se dissipèrent peu à peu.

En janvier 1848, je fus appelé par une dame grande et forte, âgée de trente-six ans, qui avant l'éruption avait eu une toux très-vive, une dyspnée intense, une continuelle menace de suffocation. Elle craignait de mourir subitement. L'apparition de la rougeole vint dissiper ses craintes.

M. Ruz a vu les phénomènes prodromiques se montrer en deux fois, à un mois d'intervalle. Après la seconde, qui fut moins intense, l'éruption se manifesta immédiatement (1).

L'éruption peut se faire sans avoir été précédée de fièvre (2). J'en ai vu quelques exemples. Il n'y avait qu'une toux légère, de l'encliffement, de la rougeur des yeux, et du larmolement.

II. Deux variétés opposées ont été signalées par les auteurs : l'éruption sans affection catarrhale, et l'affection catarrhale sans éruption.

1^o. Une éruption d'apparence morbillieuse qui ne serait nullement accompagnée de symptômes d'irritation ou de congestion des muqueuses sus-diaphragmatiques, n'appartiendrait pas à la rougeole.

Willan ne croit pas qu'une éruption, malgré sa ressemblance avec celle de la rougeole, exempte de cette maladie si la fièvre et le catarrhe font défaut (3). Il a vérifié la justesse de cette présomption dans sa propre famille (4).

Ces éruptions, qui ne sont pas réellement morbillieuses, ont été rattachées au lichen fébrile (5); mais c'est à la roséole

(1) *Gaz. méd.*, 1857, p. 574.

(2) Roux, p. 76.

(3) *On cutaneous diseases*, t. I, p. 235.

(4) *Reports on the diseases in London*, 1799, p. 207.

(5) Gregory, p. 121.

qu'elles appartiennent (1), comme j'aurai bientôt l'occasion de le dire. Le plus ou moins de largeur ou de coloration des taches ne saurait établir une différence assez marquée entre l'éruption dont il s'agit et la roséole. D'ailleurs, si l'on jette un coup d'œil sur les planches des ouvrages de Willan et de Bateman, représentant la *rubeola sine catarrho* et la *roseola aestivalis*, on constatera leur parfaite ressemblance.

Dans les épidémies de rougeole, il n'est pas rare de rencontrer de ces éruptions sans catarrhe; ce sont des roséoles que je compare aux varicelles qu'on observe dans les épidémies de petite-vérole.

2^o. Lorsque la rougeole règne, des affections catarrhales peuvent se manifester sans présenter d'éruption; c'est ce que les auteurs ont appelé *morbilli sine morbillis*.

Je ferai ici quelques remarques :

D'abord, il peut arriver que l'éruption soit peu perceptible, pâle ou circonscrite, sans être pour cela moins réelle. Son caractère est certainement morbillieux. Rush, pour rattacher cet exanthème imparfait à la rougeole, fait observer qu'il ne se montre que chez les enfants qui n'ont pas eu cette dernière maladie; qu'il apparaît avec l'appareil des symptômes généraux de celle-ci; enfin, qu'il a pu transmettre à d'autres individus la véritable rougeole (2).

Il est des cas dans lesquels l'éruption est de très-courte durée, ne paraît ni au visage, ni au cou, et ne se manifeste que par la légère desquamation ou l'espèce d'aspérité qu'elle laisse en certaines régions. On peut encore admettre ici la réalité de la rougeole.

Mais lorsque la fièvre morbillieuse a lieu sans aucun vestige d'éruption, l'existence de la rougeole est fort contestable. Reil l'a prouvé d'une manière péremptoire. Durant l'épidémie de 1790, plusieurs enfants offrirent des symptômes de coryza; ils avaient les yeux rouges, larmoyants, etc. Ils se trouvaient dans des maisons où régnait la rougeole. On crut que cette

(1) Gregory, p. 121, selon l'opinion de Butkley.

(2) *Med. inq. and obs.*, t. II, p. 343.

affection catarrhale en tiendrait lieu. Mais à la fin de l'épidémie quelques-uns de ces jeunes individus furent atteints d'une vraie rougeole (1). La première manifestation était donc étrangère à cette maladie.

Hildenbrand a joint son témoignage à celui de Reil (2). Themmen a constaté la même chose dans l'épidémie de Groningue (3), et il ajoute que le professeur Thuessink ne voyait dans les symptômes dont il s'agit qu'une simple fièvre catarrhale. Le Dr Jackson, de Boston, a vu un père de famille, qui dans sa jeunesse avait offert les symptômes généraux de la rougeole sans éruption, et qui avait traversé plusieurs épidémies sévissant dans sa maison sans rien éprouver, avoir une éruption réellement morbilleuse à trente-neuf ans (4). J.-P. Frank n'admettait pas la rougeole sans éruption (5).

Néanmoins, plusieurs observateurs estimables, tels que MM. Dufau (6), Bourgeois (7), Fargeaud (8), Rilliet (9), Fleuret (10), ont vu, dans diverses épidémies, les symptômes fébriles et ceux du catarrhe offrir des caractères si analogues à ceux qui accompagnent la rougeole, qu'ils se sont sentis fort enclins à supposer l'identité de nature de ces états morbides.

III. L'éruption peut ne pas se borner à des taches, mais consister en des papules ou des vésicules parfaitement distinctes.

Sydenham avait constaté, en 1774, la présence de pustules (*ecthymata*) (11).

On observa à Édimbourg, en 1735 et 1736, des rougeoles dans lesquelles les taches étaient saillantes et analogues aux

(1) *Memorab. clinic.*, fascic. II, p. 11.

(2) *Instit. méd.*, t. III, p. 353.

(3) P. 40. — M. Heyfelder cite des cas analogues. (*Gaz. méd.*, t. VIII, p. 365.)

(4) *American Journal of med. Sc.*, 1854, July, p. 119.

(5) *Epit.*, lib. CXI, § 348, p. 236.

(6) *Annales de la Méd. phys.*, t. XIII, p. 390.

(7) *Journal général*, 2^e série, t. XXI, p. 28.

(8) Thèse sur la rougeole. Paris, 1837, n^o 16, p. 14.

(9) *Gaz. méd.*, 1848, p. 26.

(10) Thèses de Paris, 1844, n^o 161, p. 14.

(11) *Opera*, t. I, p. 144.

pustules de la variole, mais ne se terminèrent point par la suppuration (1). C'est cette éruption que Sauvages désigna sous le nom de *rubeola variolides* (2).

On en a vu des exemples dans différentes épidémies. En 1836, il entra dans le service de M. Chomel un individu, âgé de trente-deux ans, dont l'éruption était papuleuse (3). C'est ce qu'on a nommé *rougeole boutonée* (4).

IV. La rougeole offre d'autres variétés et anomalies par le degré d'intensité ou l'absence de divers symptômes, comme l'ophtalmie, le coryza, la raucité de la voix, la toux, l'expectoration, etc. Il peut, en effet, manquer quelques-uns de ces symptômes, ou bien ils offrent une exagération qui les fait rentrer dans le domaine des complications.

G. — Complications de la rougeole.

Les complications de la rougeole sont importantes et ont appelé l'attention des praticiens. Rush (5), Bang (6), en avaient signalé plusieurs. MM. Faure-Villar (7), Boudin (8), Dechaut (9), en ont offert un tableau plus complet.

a. — *Scarlatine*. — Cette complication produit une affection mixte appelée *rubéole*, qui exigera une description particulière.

b. — *Variole*. — Les premiers médecins qui virent la rougeole et la variole les crurent de nature à peu près identique. Rhazès

(1) *Essais d'Édimbourg*, t. V, p. 27.

(2) *Nosol. Meth.*, t. I, p. 435. Lepeccq de la Clôture; *Epid.*, t. II, p. 485.

(3) *Gaz. des Hôpit.*, t. X, p. 22.

(4) Cullen; *Méd. prat.*, t. I, p. 305.

(5) *Med. inq. and obs.*, t. IV, p. 117.

(6) *Acta reg. Soc. Haun.*, t. VI, p. 207.

(7) *Mémoire pour servir à l'histoire des complications de la rougeole. (Recueil de Mém. de Méd. milit.*, t. XLVI, p. 241.)

(8) *Recherches sur les complications qui accompagnent la rougeole. Thèses de Paris*, 1835, n^o 91.

(9) Thèses de Paris, 1842, n^o 157, p. 14.