

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<sup>e</sup> série, t. XXI, p. 28.

(8) Thèse sur la rougeole. Paris, 1837, n<sup>o</sup> 16, p. 14.

(9) *Gaz. méd.*, 1848, p. 26.

(10) Thèses de Paris, 1844, n<sup>o</sup> 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 boutonnée* (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<sup>o</sup> 91.

(9) Thèses de Paris, 1842, n<sup>o</sup> 157, p. 14.



les avait rapprochés dans la description qu'il en donna. Avicenne, Sennert, Diemerbroeck, admirent cette sorte de consanguinité. Home insistait sur les analogies qui résultent de la date de leur origine, de la régularité de leur marche, de leur propagation épidémique, etc. (1). Odier, pour confirmer les rapports de la variole et de la rougeole, les montre marchant parallèlement, c'est-à-dire apparaissant presque toujours aux mêmes époques; et pour soutenir cette thèse, il rappelle les diverses épidémies qui se sont montrées depuis l'année 1661 jusqu'en 1772 (2).

Mais ces ressemblances sont loin d'établir une communauté d'origine et une identité de nature. La variole et la rougeole peuvent se rencontrer chez le même sujet, mais non se mêler et se confondre.

On a vu souvent autrefois, cinq, six ou sept jours après l'inoculation variolique, survenir la fièvre, puis l'éruption de la rougeole, qui parcourait ses périodes, et de suite après se développaient les symptômes de la variole. Des faits de ce genre sont cités par Évan Davis (3), Manger, de Genève (4), Croker-King, de Dublin (5), Hunter (6), Cruikshank (7), Vignier (8), Auvity (9), Desoteux (10), Chrestien (11), Leese (12), etc.

Ce rapprochement des deux exanthèmes a été également observé sans inoculation préalable de la variole. Sidobre l'avait signalé (13). Bergius vit à Stockholm sept enfants atteints de rougeole, les uns avant, les autres pendant ou après l'é-

(1) *Medical facts, etc.*, p. 98.

(2) *Ancien Journal*, t. XLVII, p. 306.

(3) *Philos. Trans.*, 1732, n° 429, IX.

(4) *Med. Commentaries*, t. I, p. 317.

(5) Raincy de Dublin; *Med. Comment.*, t. III, p. 443.

(6) *Mal. vénér.*, trad. par Audiberti; introd., p. 4.

(7) *Remarks on the absorption*, 1779.

(8) *Ancien Journal*, t. XLVII, p. 309.

(9) *Journal général de Méd.*, t. IV, p. 460.

(10) *Traité de l'inoculation*, p. 250.

(11) *Opuscule sur l'inoculation*, p. 84.

(12) *Med. and Phys. Journal*, t. IV, p. 28.

(13) *De variolis et morbillis*, p. 159.

ruption de la variole (1). De Haen parle d'un enfant d'un an atteint de rougeole, qui au troisième jour présenta des pustules de variole à la face, aux mains, au tronc; alors des accidents graves se manifestèrent, une dyspnée intense et la mort survinrent (2). Dans l'épidémie de Sémur, en 1833, M. Laignelet vit plusieurs fois les deux exanthèmes se succéder (3); selon M. Gregory, la variole peut se montrer onze ou douze jours après l'éruption de la rougeole (4). Elle est survenue au cinquième chez un malade observé en 1819 au dispensaire d'Édimbourg (5); au deuxième jour de la fièvre d'invasion chez un enfant inoculé par Manger, de Genève (6).

Guersent a vu, à l'hôpital des Enfants, la rougeole se manifester le quatrième jour de la variole, durer trois ou quatre jours, puis celle-ci suivre son cours habituel (7). M. Chomel a donné un bel exemple de variole également suspendue, presque immédiatement après l'éruption, pour faire place à la rougeole; ensuite elle continua sa marche et fut suivie de miliaire (8). Un autre exemple de rapprochement de la variole et de la rougeole a été recueilli dans le service de M. Andral, par M. Béhier (9).

Dans ces divers cas, les deux maladies éruptives n'ont pas, à proprement parler, coïncidé; elles se sont succédées (10), ou l'une s'est interrompue pour faire place à l'autre, et c'est la variole qui s'est arrêtée pour laisser passer la rougeole.

(1) *Coll. acad.*, part. étrang., t. XI, p. 281.

(2) *Ratio med.*, t. IV, pars II<sup>a</sup>, p. 88.

(3) Thèses de Paris, 1837, n° 364, p. 15.

(4) *Erupt. fevers*, p. 135.

(5) *Edinb. Med. and Surg. Journal*, t. XV, p. 314.

(6) *Medical Commentaries*, t. I, p. 317.

(7) *Gaz. des Hôpit.*, 1834, t. VIII, p. 34.

(8) *Ibid.*, 1846, p. 577.

(9) Thèse de Fargeau, 1837, n° 16, p. 17.

(10) Cette succession a été très-remarquable dans un fait rapporté par Chrestien: il y eut une variole entre deux rougeoles. Un enfant de deux mois est atteint de cet exanthème; dès qu'il paraît guéri, on l'inocule; il a la variole, l'éruption est générale. Celle-ci étant arrivée à l'époque de la suppuration, la rougeole reparait. Du reste, cette succession d'exanthèmes n'eut aucun résultat fâcheux. (Chrestien; *Opuscule sur l'inoculation*, p. 84, 3<sup>e</sup> obs.)



Toutefois, il est quelques faits rares qui prouvent que les deux exanthèmes peuvent réellement coïncider. Delagarde (d'Exeter) en cite un exemple <sup>(1)</sup>. Edw. Leese vit chez un enfant de cinq mois, inoculé, se développer une pustule le quatrième jour; le neuvième, il apparut à la fois des taches morbillieuses et des pustules varioliques; le treizième, la rougeole était très-marquée, accompagnée de ses symptômes ordinaires, et les pustules s'étaient développées; le dix-huitième jour, les deux éruptions avaient disparu simultanément <sup>(2)</sup>. Tracy a vu un jeune homme, huit jours après avoir été inoculé, présenter l'efflorescence morbillieuse et l'éruption variolique. Ces deux éruptions marchèrent de concert <sup>(3)</sup>.

Ainsi, la rougeole et la variole peuvent se succéder immédiatement ou s'interposer, ou se compliquer, tout en conservant chacune son allure et ses attributs distinctifs.

Dans la plupart des cas, les deux exanthèmes ont eu peu de gravité, à moins que, comme dans le second fait fourni par la clinique de Guersent <sup>(4)</sup>, une complication de plus (la pneumonie) ne soit venue jeter le trouble dans l'organisme et entraîner la mort.

Mais si la complication morbillieuse est par elle-même peu grave, du moins la rougeole, en précédant la variole, ne la rend pas plus bénigne, au contraire, comme Watson l'a démontré <sup>(5)</sup>.

**c. — Vaccine.** — La rougeole s'est manifestée chez des enfants récemment soumis à l'inoculation de la vaccine. Duval, d'Alençon, vit les pustules vaccinales demeurer stationnaires vers le douzième jour, pour coïncider avec la rougeole, et disparaître ainsi que celle-ci le seizième jour <sup>(6)</sup>.

Dans un cas exposé devant la Société de Médecine de Bos-

<sup>(1)</sup> *Medico-chir. Trans.*, t. XIII, p. 166.

<sup>(2)</sup> *Med. and Phys. Journ.*, t. IV, p. 28.

<sup>(3)</sup> *Ibid.*, t. III, p. 572.

<sup>(4)</sup> *Gaz. des Hôpit.*, 1834, p. 35.

<sup>(5)</sup> *Med. obs. and inquiries*, t. IV, p. 152.

<sup>(6)</sup> *Biblioth. méd.*, t. XXXVIII, p. 77.

ton par M. Morland, la rougeole apparut quatre jours après la vaccination. Elle fut peu intense, et disparut le troisième jour. La vaccine, jusque-là enrayée, se réveilla et marcha rapidement <sup>(1)</sup>.

Willan et Gregory ont rapporté des exemples d'enfants vaccinés et exposés au miasme morbillieux; la rougeole se manifesta vers le seizième jour <sup>(2)</sup>.

On s'était préoccupé de l'idée que depuis l'introduction de la vaccine, la rougeole avait pu acquérir plus de gravité. Le Dr Holland, de Kuntsford, après avoir examiné cette question, l'a résolue négativement <sup>(3)</sup>.

**d.** — La rougeole s'est développée avec quelques autres exanthèmes, tels que la *varicelle*, la *miliaire* <sup>(4)</sup>, l'*urticaire*, l'*érythème*, le *purpura* <sup>(5)</sup>; celui-ci, tantôt s'est montré peu grave, ne retardant que de quelques jours la guérison <sup>(6)</sup>; tantôt intense, d'une couleur violacée ou noirâtre, s'accompagnant de symptômes d'angine, d'irritation gastro-intestinale, de méningite, d'ataxie, d'adynamie, et se terminant par la mort <sup>(7)</sup>.

**e.** — J'ai vu, en 1847, chez une femme âgée de vingt-sept ans, le *purpura* s'ajouter à une rougeole déjà accompagnée de pneumonie chronique et de tubercules pulmonaires. La peau offrit, à la nécropsie, comme une ecchymose générale; les cavités du cœur étaient colorées par l'imbibition sanguine, les reins étaient parsemés de caillots de sang, et la vessie renfermait un fluide sanguinolent.

<sup>(1)</sup> *American Med. Journal*, 1856, oct., p. 568.

<sup>(2)</sup> Gregory; *Eruptive fev.*, p. 135.

<sup>(3)</sup> *Medico-chir. Trans.*, t. V, p. 445.

<sup>(4)</sup> A Vire, en 1772 et 1773. (Lepeque de la Clôture, 1<sup>re</sup> partie, p. 489.) — Laignelet en donne trois exemples, p. 24 et 25.

<sup>(5)</sup> Michel Lévy; *Gaz. méd.*, 1847, p. 376.

<sup>(6)</sup> *Ibid.*, p. 376. — Gaide; Thèses de Paris, 1829, n° 27, p. 9.

<sup>(7)</sup> Dufau; *Annales de la Méd. physiol.*, t. XIII, p. 402. — Laignelet; Thèse, 1837, n° 364, p. 26.



r. — Les rougeoles, d'un caractère typhoïde ou adynamique, se sont quelquefois compliquées de *gangrène* de la bouche, du pharynx ou des organes génitaux (1).

La stomatite a été spécialement observée comme complication de la rougeole par M. Hecquet. Cette phlegmasie s'est montrée sous les formes érythémateuse, ulcéro-membraneuse et gangréneuse (2). Dans ces cas très-graves, il y a eu en même temps pleuro-pneumonie et entérite typhoïde.

g. — La rougeole est fort dangereuse quand elle se complique d'*affection des méninges* ou du *cerveau*. Cette coïncidence peut avoir lieu par la suppression subite de l'exanthème (3) ou par suite de l'embarras pulmonaire (4). Les symptômes cérébraux sont d'autres fois indépendants de ces circonstances; ils se sont manifestés avant l'invasion de la rougeole et ont rendu celle-ci mortelle (5); quelquefois, ils se sont prononcés pendant son cours vers le cinquième ou le sixième jour, et alors ils ont pu être combattus avec succès (6). Le délire, l'assoupissement, les convulsions, ont été les principaux symptômes qui rendaient cette complication évidente (7). A ces symptômes se sont joints quelquefois une douleur et une roideur de la région dorso-cervicale (8). L'ouverture des cadavres a fait constater des épanchements séreux dans les ventricules cérébraux et dans le canal rachidien (9).

h. — Quelques épidémies de rougeole appelée *maligne* présentaient non-seulement des symptômes cérébraux, mais

(1) Gregory, p. 131. — Bouley; *Gaz. méd.*, 1852, p. 434. — Noël, p. 38. — Barthez; *Union méd.*, 1856, p. 377. — Le Barrillier; *Journ. de Méd. de Bordeaux*, 1856, p. 270.

(2) *Mém. de l'Acad. de Méd.*, t. XXI, p. 562.

(3) Klaiber, p. 158. — Roux, p. 106.

(4) Armstrong, p. 123.

(5) Obs. de Lévêque-Lasource; *Biblioth. méd.*, t. XXXVI, p. 211.

(6) Franc. Hildenbrand; *Annales schole Ticin.*, t. II, p. 193. — Lacroix; *Journal général*, 2e série, t. XXVIII, p. 166.

(7) Lombard, épid. de Genève, p. 90.

(8) Observation recueillie dans le service de M. Michel Lévy. (*Gaz. des Hôp.*, 1849, p. 80.)

(9) Huth, p. 13.

aussi des indices de phlegmasie gastro-intestinale, d'altération du sang et d'une disposition à l'adynamie et à la gangrène. C'est ce qu'on vit à Plymouth en 1749 et 1750 (1). Des faits analogues ont été constatés à Geislingen en 1751 (2), à Londres en 1763 et 1768 (3), à Vire en 1773 (4), à Édimbourg en 1816, à Hertford en 1839 (5), à Abbeville en 1855 (6).

La rougeole offrait dans sa marche de grandes irrégularités, se montrant et disparaissant pour reparaître partiellement. Le délire, le coma, les vomissements, la diarrhée, la tension de l'abdomen, la lividité des taches, la fétidité et l'aspect sanginolent des selles, dénotaient toute la gravité de ces complications. A l'examen cadavérique, on trouvait non-seulement de la sérosité dans les ventricules cérébraux, mais un état œdémateux des poumons, une phlegmasie de la muqueuse des voies aériennes, et des ulcérations intestinales.

Odier a cru voir dans les épidémies meurtrières de rougeole une véritable peste, qu'il comparait à celle d'Athènes décrite par Thucydide (7).

i. — De fréquentes complications de la rougeole résultent des lésions plus ou moins graves des muqueuses des voies aériennes. Ces membranes sont irritées et congestionnées dans les cas ordinaires. Mais si elles s'affectent d'une manière plus intense et plus profonde, elles suscitent des accidents sérieux et mettent la vie en danger.

1° La muqueuse nasale était le siège d'une phlegmasie très-prononcée chez un jeune garçon âgé de trois ans et demi, qui mourut à l'hôpital des Enfants en 1828. Le *coryza* avait produit des fausses membranes (8).

(1) Huxham, d'après Watson. (*Med. obs. and inquiries*, t. IV, p. 136.)

(2) Rau; *Ancien Journal*, t. V, p. 471.

(3) Watson; *An account of the putrid measles, as they were observed at London in the years 1763 and 1768.* (*Med. obs. and inquiries*, t. IV, p. 132.)

(4) Duboseq de la Roberdière. (Lepeeq de la Clôture, IIe part., p. 484.)

(5) Gregory, p. 131.

(6) Hecquet; *Mém. de l'Acad. de Méd. de Paris*, t. XXI, p. 569.

(7) *Biblioth. Britannique*, t. XXI, p. 158. — *Journal général*, t. XI, p. 334.

(8) Observation recueillie par Guibert. (*La Clinique*, t. III, p. 148.)



2° La *laryngite* occasionnant la raucité de la voix, l'aphonie, la dyspnée, une toux déchirante a été observée dans plusieurs épidémies, à Paris, dans l'hôpital des Enfants notamment, en 1809; à Bonn en 1829 et 1830; à Genève en 1832; à Londres en 1842, etc.

Dans l'épidémie de Benefeld, en 1844 et 1845, le *croup* se montra quelquefois pendant l'éruption, plus souvent pendant la desquamation. Il atteignait en même temps des enfants qui n'avaient pas la rougeole.

Durant l'épidémie du printemps de l'année 1824, je donnais des soins à un jeune homme de dix-sept ans pour une ophthalmie qui céda; puis la rougeole parut. Elle s'accompagnait d'une toux rauque et de douleur au larynx. Plusieurs applications de sangsues avaient diminué la laryngite, lorsque la visite d'un parent ayant provoqué un assez long colloque, et le déplacement d'un cataplasme appliqué sur le cou ayant laissé cette partie se refroidir, la dyspnée devint très-grande, l'aphonie complète, la toux extrêmement pénible. Les révulsifs et divers autres moyens n'empêchèrent pas une suffocation presque subite. A l'ouverture cadavérique, je trouvai le larynx, la trachée et les bronches tapissées d'une fausse membrane de 2 à 3 millimètres d'épaisseur.

Chez quatre malades de l'hôpital, j'ai vu la rougeole s'accompagner d'une laryngite intense, mais sans exsudation membraniforme, et cédant aux émissions sanguines et aux vésicatoires.

3° La *bronchite* est quelquefois très-forte. Elle peut être capillaire.

La bronchite épidémique ou grippe marche quelquefois de concert avec la rougeole.

La toux peut porter un caractère spasmodique et se rapprocher plus ou moins de celle de la *coqueluche*.

La coqueluche et la rougeole se succédèrent en Souabe, dans le Wurtemberg, en 1833. L'une semblait amoindrir l'autre, et on crut qu'il existait entre elles comme un antagonisme<sup>(1)</sup>.

(1) Faber, de Schorndorf. (*Gaz. méd.*, t. II, p. 746.)

Mais dans l'épidémie de Genève de 1844, M. Rilliet vit les cas de coqueluche se multiplier en même temps que ceux de rougeole. Il est vrai que les premiers augmentaient encore lorsque les seconds étaient en voie de diminution<sup>(1)</sup>.

κ. — La *pneumonie* est, au dire de Home, la complication la plus fréquente et la plus formidable de la rougeole. Il en a donné un exemple remarquable complété par l'inspection cadavérique<sup>(2)</sup>. On a vu l'inflammation pulmonaire se terminer par des abcès<sup>(3)</sup>, par l'hépatisation<sup>(4)</sup>. En général, la muqueuse bronchique était d'un rouge vif, épaissie, ramollie et couverte d'un mucus épais. La pneumonie est plus souvent généralisée que lobulaire ou partielle. Elle est plus fréquente vers la base qu'au sommet<sup>(5)</sup>.

La pneumonie n'affecte pas seulement les enfants d'une constitution forte. On l'observe aussi chez les sujets faibles et scrofuleux. La dyspnée est très-grande, 30 à 50 inspirations par minute, respiration bronchique très-marquée, râle crépitant ou sous-crépitant, plus ou moins de matité à la percussion, expectoration visqueuse sanguinolente, etc. Dans les cas très-graves, les taches prennent une teinte livide<sup>(6)</sup>.

J'ai vu chez quelques sujets l'inflammation du poumon, compliquant la rougeole, céder à la saignée et à l'émétique.

ι. — J'ai observé plusieurs fois la *pleurésie* comme complication de la rougeole. La pleuro-pneumonie compliquait à Abbeville la rougeole de 1855<sup>(7)</sup>.

iii. — J'ai vu la *péricardite* se joindre à cet exanthème et causer la mort. C'était chez une femme de vingt-deux ans, déjà

(1) *Gaz. méd.*, 1848, p. 43.

(2) *Med. facts and Exper.*, p. 96.

(3) Constant, clinique de l'hôpital des Enfants. (*Gaz. méd.*, t. III, p. 807.)

(4) Huth, p. 14.

(5) Noël, p. 38.

(6) Gregory, p. 127.

(7) Hequet, p. 561.



atteinte de laryngite. La plèvre gauche fut trouvée distendue par un liquide séro-purulent, et tapissée par des fausses membranes épaisses; le péricarde enflammé contenait 65 à 70 grammes de sérosité.

— Plusieurs complications ont eu pour siège les organes digestifs. La *gastrite*, l'*entérite*, la *colite*, la *dysenterie* <sup>(1)</sup>, les *affections vermineuses* <sup>(2)</sup> ont accompagné la rougeole. M. Dechaut a observé une *invagination intestinale* qui produisit des symptômes d'étranglement et la mort <sup>(3)</sup>. Cette coïncidence était tout à fait accidentelle.

#### II. — Influence de la rougeole sur diverses maladies préexistantes.

La rougeole se manifestant lorsque déjà quelque autre maladie existait, a eu sur le cours et l'issue de celle-ci une influence tantôt heureuse, tantôt funeste.

1° Elle a paru hâter la terminaison de la *chorée* <sup>(4)</sup> et de la *coqueluche*. Cette dernière maladie a d'autres fois paru aggravée <sup>(5)</sup>.

On cite l'exemple d'une petite fille de six ans atteinte d'*épilepsie*, et qui n'eut plus d'accès après avoir contracté la rougeole <sup>(6)</sup>. L'observa-t-on assez longtemps pour être bien certain du fait?

Des résultats plus authentiques ont été constatés à l'égard de quelques *affections cutanées chroniques*. On a vu l'*impétigo*, l'*eczéma chronique* <sup>(7)</sup>, des *éphélides*, un *lichen urticatus* <sup>(8)</sup>, se dissiper assez rapidement.

<sup>(1)</sup> Rush, t. IV, p. 117. — Daniell, *épid. d'Acera*, p. 32.

<sup>(2)</sup> Faber; *Gaz. méd.*, t. II, p. 746. — Hecquet, p. 541.

<sup>(3)</sup> Thèse, p. 21.

<sup>(4)</sup> Faber; *Gaz. méd.*, 1833. — Guersent et Blache; *Répert.*, t. XXVII, p. 675.

<sup>(5)</sup> Michel Lévy; *Gaz. méd.*, 1847, p. 417.

<sup>(6)</sup> Fargeau; Thèse, 1837, n° 16, p. 23.

<sup>(7)</sup> Rilliet; *Gaz. méd.*, 1848, p. 141.

<sup>(8)</sup> Michel Lévy; *Gaz. méd.*, 1847, p. 417.

Un effet très-remarquable a été observé à l'occasion d'un *noli me tangere* que portait aux ailes et à la cloison du nez un jeune garçon de quinze ans. Après qu'il eut subi pendant quinze jours l'influence morbilleuse, son *lupus* s'améliora rapidement <sup>(1)</sup>. Peut-être faut-il tenir compte aussi de l'âge du sujet, de la révolution de la puberté et de l'emploi de l'iode.

2° La rougeole aggrave, lorsqu'ils existent déjà, les états morbides qui forment son cortège habituel, comme l'*ophthalmie*, la *laryngite*, la *bronchite*. Ces maladies deviennent alors des complications fâcheuses.

Développée dans la convalescence d'une fièvre typhoïde, la rougeole ramène la *diarrhée*, la *faiblesse*, et compromet la vie du malade <sup>(2)</sup>.

Il est un autre ordre de lésions sur lequel la rougeole paraît exercer une influence défavorable : ce sont les *tubercules pulmonaires*. Cette influence, admise par plusieurs observateurs attentifs, a été niée par M. Ruz <sup>(3)</sup>. Des adultes atteints de rougeole ont rendu des crachats d'aspect purulent. Jadis on aurait admis l'*ulcération des poumons*. Cependant, ces malades guérissaient. Mais s'il est vrai que beaucoup d'enfants ou d'adultes, après avoir longtemps toussé et craché à la suite de la rougeole, finissent par guérir, il en est aussi dont la *bronchite* ne tarde pas à présenter des caractères inquiétants. La *phthisie* marche avec rapidité et précipite la mort du sujet. C'est ce qu'ont constaté Bourgeois <sup>(4)</sup>, Constant <sup>(5)</sup>, Barrie's <sup>(6)</sup>, M. le professeur Tourdes <sup>(7)</sup>, MM. Barthez et Rilliet <sup>(8)</sup>. M. Hecquet a vu la rougeole activer la *tuberculisation des ganglions bronchiques* <sup>(9)</sup>.

<sup>(1)</sup> Buckmaster; *Dublin medical Press*, 1855, et *Gaz. méd.*, 1855, p. 571.

<sup>(2)</sup> Voyez un exemple tiré de la clinique de M. Chomel. (*Union méd.*, t. I, p. 35.)

<sup>(3)</sup> *Journ. des Conn. méd.-chir.*, t. III, p. 320.

<sup>(4)</sup> *Journal général*, 2<sup>e</sup> série, t. XXI, p. 45.

<sup>(5)</sup> *Bullet. de Thérap.*, t. VIII, p. 13.

<sup>(6)</sup> *De morb. epid.*, p. 27.

<sup>(7)</sup> *Gaz. méd. de Strasbourg*, 1848, p. 232. — Noël; Thèse, p. 7, 8, 39.

<sup>(8)</sup> *Mal. des Enfants*, t. III, p. 287; — et *Gaz. méd.*, 1848, p. 138.

<sup>(9)</sup> *Mém. de l'Acad. de Méd.*, t. XXI, p. 590.