

chaient du sang <sup>(1)</sup>. Des résultats non moins fâcheux étaient observés par L'Honoré <sup>(2)</sup>.

L'abus des saignées a été signalé même à l'époque où la confiance en ce moyen était générale. Debrest rapporte l'observation d'un avocat de trente ans, chez lequel, pour un cas de suette, on pratiqua dix-sept saignées, au bras, au pied, à la jugulaire. Le délire augmentait à chaque perte de sang. En même temps, ce malade était émétisé, purgé, soumis à l'emploi des élixirs, des potions narcotiques, des révulsifs, etc. Il succomba le vingt-troisième jour <sup>(3)</sup>.

Dans ces dernières années, MM. Robert <sup>(4)</sup>, Pratbernon <sup>(5)</sup>, Turck <sup>(6)</sup>, Loreau <sup>(7)</sup>, de Morineau <sup>(8)</sup>, Foucart <sup>(9)</sup>, ont constaté les mauvais effets de la saignée. Suivant M. Colson, les médecins qui n'y ont pas eu recours ont obtenu les résultats les plus heureux <sup>(10)</sup>.

Ce simple rapprochement suffit pour donner une idée de la diversité du caractère des différentes épidémies. Il ne s'agit ici ni d'opinions préconçues ni même de théorie, mais de résultats pratiques. En 1821, M. Rayer reconnut que les émissions sanguines sont utiles; on en inféra qu'il était imbu des principes de la doctrine physiologique, et que cette doctrine lui faisait exagérer l'influence de l'inflammation. Mais en 1832, lorsque cette doctrine avait subi de rudes échecs, les émissions sanguines sont de nouveau trouvées utiles par divers observateurs dans les départements de l'Oise, de Seine-et-Oise et de l'Indre, tandis qu'en 1849, elles sont jugées inutiles ou nuisibles, si ce n'est dans certains cas, encore ne doivent-elles être pratiquées qu'avec circonspection <sup>(11)</sup>.

<sup>(1)</sup> Lepecq de la Cloture; *Obs. sur les mal. epid.*, t. II, p. 471.

<sup>(2)</sup> *Ibid.*, p. 318.

<sup>(3)</sup> *Ancien Journal*, t. IV, p. 468.

<sup>(4)</sup> *Lettre*, p. 15, — et *Gaz. méd.*, t. VIII, p. 319.

<sup>(5)</sup> *Journ. de Méd. de Bordeaux*, 1837, p. 213.

<sup>(6)</sup> *De la suette mil.*, p. 25.

<sup>(7)</sup> *Gaz. méd.*, t. XIV, p. 360.

<sup>(8)</sup> *Revue méd.*, 1851, t. II, p. 274.

<sup>(9)</sup> *Traité de la suette mil.*, p. 176.

<sup>(10)</sup> *Bullet. de l'Acad. de Méd.*, t. XIV, p. 680.

<sup>(11)</sup> Opinion de M. Caillat. (*Gaz. méd.*, 1851, p. 584.)

Pour juger de la véritable utilité des émissions sanguines, il faut donc reconnaître d'abord le caractère essentiel de l'épidémie. S'il existe des indices d'une altération du sang ou d'une lésion grave de l'innervation, les saignées générales ne conviennent pas. Elles sont indiquées si, au début de la maladie, et chez les individus robustes, on constate positivement un état d'hypersthénie vasculaire.

Quand il y a suppression du flux menstruel, ou congestion cérébrale, l'application des sangsues à l'anüs est utile <sup>(1)</sup>. Si la douleur épigastrique est intense et augmentée par la pression, l'application de dix à vingt sangsues sur cette région est suivie d'un soulagement marqué <sup>(2)</sup>.

D'ailleurs, le médecin doit se laisser guider par les indications présentes, alors même qu'elles semblent opposées au génie primitif de la maladie.

Ainsi, M. Alquié annonce que dans l'épidémie de l'Hérault, en 1851, les émissions sanguines sont nuisibles <sup>(3)</sup>; et cependant, en décrivant la suette grave, il ajoute : « Si la céphalalgie est intense, l'insomnie opiniâtre, la face vultueuse, le pouls plein et vite, la respiration gênée, l'épigastre douloureux; si les épistaxis soulagent, la saignée est nécessaire; elle ramène l'état morbide à une allure moins alarmante. Si les émissions sanguines sont négligées, on doit craindre les suites fâcheuses d'une violente congestion vers les viscères et notamment sur l'encéphale et les poumons <sup>(4)</sup>. »

J'ai tenu à rappeler ces paroles, dictées sur le théâtre même de l'épidémie par l'observation des faits, en dehors de toute vue systématique.

c. — Vomitifs. — Binninger rapporte que, dans les premiers temps de l'épidémie de Montbéliard, l'émétique et la saignée n'empêchaient pas de mourir, tandis que, dans une seconde

<sup>(1)</sup> Langlet. (Foucart, p. 81.)

<sup>(2)</sup> Barthez, Gueneau, Landouzy, p. 675.

<sup>(3)</sup> *Annales cliniques de Montpellier*, 1854, p. 121.

<sup>(4)</sup> *Ibid.*, p. 184.

période, une petite saignée et l'ipécacuanha réussissaient très-bien (1).

Boyer, Tessier, recommandent l'émétique après la saignée (2). Polinière donne l'ipécacuanha d'emblée (3). Pujol croit les vomitifs utiles, parce qu'il fait jouer un rôle important à la bile dégénérée et stagnant dans la vésicule du fiel. Andry, Poissonnier, Jeanroi, prescrivent les mêmes moyens au début de la maladie.

Pendant l'épidémie de 1821, les malades qu'on faisait vomir éprouvaient du soulagement. En réalité, dit M. Rayer, ils n'étaient pas plus mal; mais ceux qui n'avaient pas vomi allaient aussi bien, et d'un autre côté, l'estomac étant assez fréquemment irrité, les vomitifs devaient ne convenir qu'en certaines circonstances (4). Dans la même épidémie, Dubun de Peyrelongue (5) et plusieurs autres médecins (6) conseillaient, sans s'en être ensuite repentis, le tartre stibié ou l'ipécacuanha. Ces médicaments ont été employés avec succès par MM. Lemoule, Turck, Gaillard, Arlin. Le médecin qui dans ces derniers temps a le plus chaudement préconisé les vomitifs, et spécialement l'ipécacuanha, est M. Foucart (7).

Déjà, M. Jules Guérin avait formulé cet aphorisme : « L'ipécacuanha est en quelque façon le *spécifique* de la suette (8). » M. Foucart s'est efforcé de justifier cette proposition en invoquant en sa faveur une multitude de faits; il n'en évalue pas le nombre à moins de mille. M. Jules Guérin n'hésite pas à conclure que maintenant le traitement de la suette miliaire est définitivement fixé.

Non loin du théâtre où M. Foucart recueillait cette masse de faits, et dans des circonstances tout à fait analogues, un

(1) *Acta Helvetica*, t. II, p. 82.

(2) *Mém. de la Soc. roy. de Méd.*, t. II, p. 49.

(3) *Lepecq de la Clôture*, t. II, p. 471.

(4) *Hist. de l'épid. de suette miliaire*, p. 161, 162, 408.

(5) *De l'épid. qui a sévi, etc.*, p. 94.

(6) François; *Journal général*, 2<sup>e</sup> série, t. XVI, p. 210.

(7) *Traité de la suette miliaire*, p. 193.

(8) *Gaz. méd.*, 1851, p. 585.

observateur éclairé, M. Verneuil, ne voyait pas de même et s'exprimait ainsi : « Je n'ai jamais administré l'ipécacuanha ni le tartre stibié; j'avoue que je le faisais par timidité. MM. les docteurs Beaudon l'ont employé, m'ont-ils dit, avec avantage. En tout autre temps, j'en aurais peut-être trouvé l'indication dans des états saburraux bien marqués; mais quelques faits m'ont rendu, pendant tout mon séjour, bien circonspect sur l'emploi des émétiques et des évacuants pris hors d'une nécessité flagrante. Je n'en prescrivis donc pas l'emploi (1). » Et ailleurs, M. Verneuil dit : « Le pronostic de la maladie telle que je l'ai observée est toujours favorable (2). »

Ce médecin n'eut donc pas à se repentir de s'être abstenu de l'emploi des vomitifs. Il ne pouvait, en effet, rien arriver de mieux en les prescrivant. D'un autre côté, M. Caillat assure que 600 malades qu'il a fait saigner ont tous guéri (3), et guéri sans ipécacuanha.

Enfin sommes-nous bien édifié sur la valeur de ces diverses méthodes? La saignée a pu réussir, mais elle a été parfois nuisible; les vomitifs ont paru utiles, mais ils ont aussi rencontré de sérieuses contre-indications. Concluons qu'on ne doit juger, ni sur la pratique d'un seul médecin, ni sur une seule épidémie, et encore moins sur les faits recueillis vers le déclin d'une épidémie.

Il ne répugne point de convenir que l'une des coïncidences les plus fréquentes de la suette miliaire étant l'embarras gastrique, les vomitifs peuvent être souvent avantageux. Mais je demande qu'on n'en fasse pas une routine banale, qu'on ne les décore pas du titre de *spécifiques*; titre pompeux qu'ils ne méritent point, puisque beaucoup de malades guérissent sans émétique ou ipécacuanha, et puisque des moyens d'un tout autre genre ont maintes fois montré une efficacité au moins égale.

Les vomitifs seraient contre-indiqués si l'irritation gastro-intestinale était prédominante. Mais en l'absence de cette

(1) *Gaz. méd.*, 1852, p. 201.

(2) P. 200.

(3) *Gaz. méd.*, 1851, p. 584.

contre-indication, et lorsque l'ipécacuanha est admissible, ce médicament exerce-t-il une influence heureuse sur la marche de la maladie? Les malades qui ont vomis dès le début guérissent-ils plus vite ou plus complètement que les autres? M. Foucart répond affirmativement. Toutefois, en s'occupant de la convalescence, ce médecin signale comme phénomènes *presque constants* à cette époque, le *battement* épigastrique, la *brûlure* de la même région, et une *sensibilité* telle, que les femmes ne peuvent attacher la ceinture de leurs vêtements <sup>(1)</sup>. Les autres observateurs d'épidémies analogues mentionnent-ils des indices aussi prononcés d'une vive irritation de l'estomac? Il m'a semblé que non. M. Verneuil parle de la longueur de la convalescence et de la sensibilité de l'estomac interdisant l'emploi des toniques <sup>(2)</sup>; mais il ne paraît pas avoir observé ce phénomène à un aussi haut degré que M. Foucart, et il ne parle ni de brûlure ni de battements épigastriques. Je n'entends pas mettre ces phénomènes consécutifs sur le compte de l'ipécacuanha; mais du moins je constate qu'après son emploi ils n'ont pas été moindres, et que même ils ont été le plus souvent augmentés.

*d. — Purgatifs.* — On ne rencontre pas plus d'accord à l'égard des purgatifs. D'après Allioni, ils peuvent nuire en causant l'inflammation et même la gangrène des intestins, et en opérant la rétrocession de l'exanthème <sup>(3)</sup>. M. Denis, de Caen, a rapporté deux observations de suette miliaire aggravée par leur emploi <sup>(4)</sup>. M. Rayer pense que ces médicaments sont inutiles et peuvent avoir des inconvénients; que cependant les laxatifs conviennent quelquefois dans la convalescence <sup>(5)</sup>. MM. Barthez, Gueneau de Mussy et Landouzy ne redoutent pas

<sup>(1)</sup> *Traité de la suette miliaire*, p. 240.

<sup>(2)</sup> *Gaz. méd.*, 1852, p. 201.

<sup>(3)</sup> *Conspectus præsentaneæ morb. condit.*, p. 277.

<sup>(4)</sup> *Diss. sur la fièvre miliaire essentielle*, 1816, n° 66, p. 12. — M. Taufflieb rapporte l'exemple d'un malade qui ayant pris un purgatif pendant la sueur, eut un violent accès fébrile et succomba immédiatement. *Bullet. de Thérap.*, t. XXXVI, p. 451.

<sup>(5)</sup> *Hist. de l'épid. de suette mil.*, p. 409.

l'action des purgatifs, mais ils préfèrent les lavements laxatifs. M. Loreau <sup>(1)</sup>, M. Geneuil de Jonzac <sup>(2)</sup>, regardent au contraire les cathartiques comme généralement utiles. M. Boeckel administrait le calomel; cependant, il était persuadé que des évacuations trop abondantes pouvaient devenir dangereuses <sup>(3)</sup>.

M. Foucart a employé assez souvent les purgatifs, surtout quand la constipation était opiniâtre et ne pouvait être vaincue par les lavements. Le sulfate de soude et celui de magnésie sont les médicaments auxquels il a donné la préférence. Quelquefois, cependant, il les a remplacés par des lavements aiguisés de 15 grammes de sel commun.

*e. — Sudorifiques, stimulants diffusibles.* — Cet ordre de moyens a paru nécessaire lorsque l'éruption était lente et difficile à se produire.

Baraillon, Varnier, prescrivaient le gâïac, la salsepareille, le bois de genévrier, etc. Mais Bellot, parlant aussi au nom de l'expérience, avait condamné ces médicaments.

M. Rayer assure qu'on a été souvent obligé d'y renoncer lorsqu'on a voulu les essayer. Ils n'étaient avantageux que si le travail fluxionnaire vers la peau se montrait insuffisant <sup>(4)</sup>.

Parmi les moyens jugés alors utiles se trouvent : la poudre de Dower, recommandée par M. Moreau comme facilitant l'éruption et procurant du calme; l'acétate d'ammoniaque, employé par M. Gaillard à la dose de 15 grammes; la mixture suivante, à laquelle M. Taufflieb a eu recours avec succès quand la faiblesse était extrême :

|                              |            |
|------------------------------|------------|
| Ammoniaque.....              | 5 parties. |
| Alcool à 56°.....            | 12 —       |
| Huile essentielle d'anis.... | 1/2 —      |

Mélez. — On en donne cinq gouttes dans une cuillerée d'eau sucrée, répétée tous les quarts d'heure <sup>(5)</sup>.

<sup>(1)</sup> *Gaz. méd.*, t. XIV, p. 360.

<sup>(2)</sup> *Bullet. de Thérap.*, t. XXIII, p. 295.

<sup>(3)</sup> *Gaz. méd. de Strasbourg*, 1844, p. 62.

<sup>(4)</sup> P. 407 et 417.

<sup>(5)</sup> *Bullet. de Thérap.*, t. XXXVI, p. 449.

**f. — Sédatifs; tempérants.** — Il est des circonstances où l'état des malades réclame l'usage des sédatifs du système nerveux. Mais la plupart des auteurs sont contraires à l'emploi des narcotiques, comme l'opium (1), à moins de l'associer avec des antispasmodiques. Ainsi, on a uni la liqueur d'Hoffmann au sirop diacode (2). Dans les cas d'éruption difficile, accompagnée de phénomènes nerveux, M. Verneuil s'est servi avec avantage de boissons chaudes, auxquelles il ajoutait quelques gouttes de laudanum et d'éther (3).

On a eu recours d'autres fois au musc (4), au camphre, à l'assa-fœtida.

On a souvent donné des boissons acidulées (5).

**g. — Toniques; antipériodiques.** — Borsieri avait trouvé le quinquina utile quand la maladie offrait quelques rémittences. Lorsqu'elle prend l'aspect d'une intermittente pernicieuse, l'indication du sulfate de quinine devient formelle. Cette indication s'est montrée en Normandie. Les concurrents de la Société de Médecine de Caen préconisèrent, en 1828, le sulfate de quinine, mis en usage avec succès depuis nombre d'années. M. Martin, qui s'est surtout occupé de la forme pernicieuse de la suette miliaire, regarde ce médicament comme vraiment héroïque, pourvu qu'on ne le donne ni trop tard ni à des doses insuffisantes (6).

MM. Pratbernon (7), Bouillod (8), Taufflieb (9), Gigon (10), ont observé des cas nombreux dans lesquels l'antipériodique a été d'une utilité incontestable.

(1) Augustinis (Borsieri, p. 537). — Rayet, p. 413.

(2) Baudon de Clermont (Oise); *Bullet. de Thérap.*, t. XL, p. 461.

(3) *Gaz. méd.*, 1852, p. 201.

(4) Allioni, p. 143. — Gaillard, p. 70.

(5) Robert; *Gaz. méd.*, t. VIII, p. 319. — Schoenlein employait en même temps les lotions et les bains alcalins. (Boeckel; *Gaz. méd. de Strasbourg*, 1844, p. 62.)

(6) On a donné 2 gr. 50 en sept heures. (*Dis. sur la mil.* Thèses de Paris, 1834, n° 335, p. 29.)

(7) *Journ. de Méd. de Bordeaux*, 1837, p. 215.

(8) *Bullet. de Thérap.*, t. XXXVI, p. 552.

(9) *Ibid.*, p. 447.

(10) *Expérience*, t. XII, p. 205.

Des observations contradictoires ont été faites à l'égard de ce moyen dans l'épidémie du Périgord. M. Parrot, considérant la suette miliaire comme une affection essentiellement rémittente et pernicieuse, pensait que le sulfate de quinine devait lui être toujours opposé, même dans les cas légers. Toutefois, ce praticien reconnut que la maladie n'était jamais immédiatement enrayée, et que dans les cas très-graves, compliqués de délire, la mort avait lieu malgré l'emploi régulier de ce médicament (1).

A Poitiers, le sulfate de quinine a été trouvé inefficace, et non indiqué (2), à moins d'une périodicité évidente (3).

Dans l'Hérault, en 1854, le même agent a été proclamé l'ancre de salut (4).

Dans l'Indre-et-Loire, MM. Lebled, Chicoyne, l'ont mis en usage, en 1857, avec un notable succès. Ils en ont porté la dose jusqu'à 2 grammes (5).

Dans l'épidémie observée par M. Foucart, il n'existait aucun indice de périodicité, par conséquent aucune indication du quinquina.

Ces faits prouvent une fois de plus que toutes les épidémies ne se ressemblent pas, et que toutes ne doivent pas être traitées de la même manière.

**h. — Révulsifs ou stimulants externes.** — Les révulsifs conviennent dans les cas d'hyposthénie, de réaction impuissante et de congestion céphalique ou thoracique.

Des sinapismes promenés sur les membres inférieurs ou appliqués sur la région dorsale ou sternale, les frictions, les ventouses sèches ou scarifiées, ont pu rendre quelques services.

On a eu recours à l'urtication (6).

M. Gaillard a employé avec avantage un liniment composé

(1) *Mém. de l'Acad. de Méd.*, t. X, p. 412, p. 467.

(2) Gaillard, p. 80. — Arlin, p. 28.

(3) Gaillard, p. 81.

(4) Alquié; *Annales cliniques*, p. 120.

(5) *Recueil des travaux de la Soc. méd. du départem. d'Indre-et-Loire*, 1857, p. 104.

(6) Villemain. (Rayer, p. 403.) — Colson. (Gaillard, p. 88.)

de térébenthine et d'ammoniaque, qui semblait diminuer les douleurs épigastriques.

Dans les cas de rétrocession, M. Robert s'est servi d'une pommade composée d'émétique et d'huile de croton tiglium.

La pommade stibiée en frictions sur l'épigastre a paru très-utile à Camillo Serpi <sup>(1)</sup>.

Les vésicatoires volants procurent une ressource très-efficace quand l'éruption est nulle ou très-pâle et qu'il importe de l'activer.

Dans les cas de congestion intense vers les organes centraux, ils sont d'une grande utilité.

### § III. — Traitement de la convalescence.

Les convalescents sont faibles et très-impressionnables; les organes digestifs sont longtemps irritables et mal disposés à remplir leurs fonctions. Il faut donc, tout en essayant de restaurer les forces par une alimentation suffisante, ne la donner que très-légère, et chaque fois en petite quantité.

Les boissons froides sont fort utiles. La meilleure, comme je l'ai déjà indiqué d'après M. Foucart, est l'eau pure et fraîche.

Quand l'irritation gastrique est forte, la diète doit être presque absolue pendant quelques jours; alors le lait coupé et froid, les crèmes de riz ou d'arrow-root à l'eau, doivent suffire.

On a prodigué les toniques actifs; mais on a reconnu leur inutilité ou leurs inconvénients. Le vin très-étendu d'eau a paru à M. Verneuil le tonique le plus avantageux <sup>(2)</sup>. Ce médecin a également prescrit le sirop de quinquina et les infusions aromatiques.

### SUETTE ANGLAISE.

Il parut en Angleterre, vers la fin du XV<sup>e</sup> siècle, une maladie excessivement grave, qui, après cinq invasions successives, cessa complètement de se reproduire.

<sup>(1)</sup> *Gaz. hebdom.*, t. II, p. 916.

<sup>(2)</sup> *Gaz. méd.*, 1852, p. 201.

Cette maladie était caractérisée par une chaleur brûlante à l'intérieur, des sueurs très-copieuses et une terminaison rapide, soit funeste, soit heureuse.

I. Voici l'histoire très-succincte de ces épidémies <sup>(1)</sup>:

La première est mentionnée par Bacon de Verulam <sup>(2)</sup>. Elle parut, en 1485, dans l'armée du comte de Richmond (Henri VII), revenant de France. Ce prince débarqua à Milfordhaven et défit Richard. La suette éclata violemment après le combat, et se répandit bientôt dans le pays de Galles et jusqu'à Londres, où elle fit de grands ravages dans les mois de septembre et d'octobre.

La seconde invasion de la suette se rapporte à l'année 1506. Elle n'est pas décrite spécialement. Il en est de même de la troisième, survenue en 1517; elle fut terrible à Londres et dura six mois en Angleterre.

Des détails plus précis furent donnés à l'égard de celle des années 1528 et 1529, non-seulement en Angleterre, mais encore dans une partie de l'Europe. Elle commença, comme la précédente, à Londres; elle parvint ensuite sur le continent. On l'observa à Hambourg, à Lubeck, à Dantzic, à Augsbourg, à Cologne, à Francfort, à Strasbourg <sup>(3)</sup>. Elle fut cause de la dissolution du Synode convoqué à Marbourg par Luther et Zwingli <sup>(4)</sup>.

Elle sévit en Hollande; elle était à Amsterdam en septembre 1529, où elle atteignit deux mille adultes, mais ne fut pas très-meurtrière <sup>(5)</sup>.

La même année, elle était à Harlem <sup>(6)</sup>. Elle parvint en Belgique, et peut-être en France; du moins elle s'en rap-

<sup>(1)</sup> *De la suette anglaise*, par Hecker. Berlin, 1834. (Traduit dans *Revue méd.*, 1834, t. III, p. 276, et analysé par Littré, dans *Gaz. méd.*, 1835, p. 333.)

<sup>(2)</sup> Trad. de ses *Oeuvres* par Lassale, t. XIII, p. 20. (*Hist. du règne de Henri VII.*)

<sup>(3)</sup> Elle est décrite ou mentionnée par Hermann, comte de Nuenare, Simon Riquinus, Joach. Schiller et Jean Wier. (Erdmann Léopold; *De sudore anglico*. Iéna, 1697, p. 7.)

<sup>(4)</sup> Sprengel; *Hist. de la Médecine*, t. II, p. 491.

<sup>(5)</sup> Sebast. Egbert; *Schol. in praxin Dodonæi*, cap. XVII, p. 81. — Forest., lib. VI, obs. 8.

<sup>(6)</sup> Th. Schrevel; *Harlemi l. ult.*, p. 303.