

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 ⁽¹⁾.

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 ⁽²⁾. Ce médecin a également prescrit le sirop de quinquina et les infusions aromatiques.

SUETTE ANGLAISE.

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

⁽¹⁾ *Gaz. hebdom.*, t. II, p. 916.

⁽²⁾ *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 ⁽¹⁾:

La première est mentionnée par Bacon de Verulam ⁽²⁾. 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 ⁽³⁾. Elle fut cause de la dissolution du Synode convoqué à Marbourg par Luther et Zwingli ⁽⁴⁾.

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

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

⁽¹⁾ *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.)

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

⁽³⁾ 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.)

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

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

⁽⁶⁾ Th. Schrevel; *Harlemi l. ult.*, p. 303.

procha beaucoup. Voici ce qu'en dit Fernel, à la fin de son chapitre : *De pestilentibus morbis, quod illorum occulta sit causa* (1) :

« Ici se rapportent les fièvres sudorifiques qui frappèrent de terreur l'Allemagne inférieure, la Gaule belge et l'Angleterre, de 1525 à 1530. Elles régnaient surtout en automne. Dès qu'elles paraissaient dans une ville, elles atteignaient trois à cinq cents individus par jour ; puis elles se transportaient ailleurs. Les malades étaient accablés, atteints d'une profonde débilité, de défaillance, couverts d'une sueur abondante et continue, avec fièvre, pouls fréquent et inégal. La maladie se terminait en un ou deux jours ; mais ceux qui guérissaient étaient longtemps languissants. Ils avaient des palpitations de cœur que quelques-uns gardèrent deux ou trois ans ou même toute leur vie.

» Au commencement, ajoute Fernel, la maladie fit de nombreuses victimes, et dans la suite beaucoup moins, surtout quand on put favoriser les sueurs et qu'on fit usage des cardiaques. »

Selon cet illustre narrateur, un air subtil, délétère, atteignant le cœur, produisait un effort vers la peau, mais sans y causer ni charbon, ni bubon, ni ecthyma, ni autre exanthème, mais seulement une sueur dans laquelle résidait tout le venin. Fernel rattache, d'après ces considérations, la suette à la fièvre éphémère, et l'attribue à une cause pestilentielle.

La cinquième épidémie de suette date de l'année 1554. Elle eut pour observateur et pour historien Kaye (2). Elle fit sa première apparition au mois de mai, à Shrewsbury, capitale du Shropshire ; elle attaquait dans la rue, dans les maisons, au milieu des jeux ou des repas. Elle tua 960 habitants ; puis elle se rendit à Londres, où elle fit, proportion gardée, moins de victimes. Elle poursuivit le peuple anglais jusque sur les côtes de France ou des Pays-Bas.

Mead parle d'une invasion de suette beaucoup plus récente,

(1) *De abditis rerum causis*, lib. XI, cap. XII, p. 622 de l'édition de 1619.

(2) Johan. Caii Britanni, *De ephemerâ Britannica*. Londini, 1721, in-8o.

qui se serait manifestée en Angleterre en 1713, après le retour des troupes qui venaient du continent (1).

II. Dans ces diverses épidémies, la suette attaquait surtout les adultes, les individus robustes et sains, épargnant les enfants, les vieillards et les personnes valétudinaires.

La première épidémie parut après plusieurs années pluvieuses et au milieu des horreurs de la guerre civile, dans une armée composée d'étrangers et de soldats de toutes sortes.

Avant la cinquième invasion, la Severn se couvrit d'épais brouillards qui se répandirent dans les environs de Schrewsbury. A cette époque, la dysenterie et le trousse-galant régnaient en France, et la peste à Constantinople.

Willan attribue quelques-unes de ces épidémies à l'altération des grains dont les habitants de l'Angleterre se nourrissaient, ou à quelque plante nuisible qui s'y trouvait mêlée (2). Ce n'est là qu'une conjecture. Les auteurs contemporains ne parlent ni de disette ni d'altération des céréales aux époques mentionnées ; et plusieurs fois depuis, en des temps calamiteux, les subsistances ont manqué ou ont été de mauvaise qualité, et la suette ne s'est pas reproduite. D'ailleurs, cette maladie atteignait aussi bien les gens riches, qui pouvaient se bien nourrir, que les individus les plus pauvres.

Dans la première épidémie, on ne supposa pas que la suette fût contagieuse (3) ; mais Kaye pensa qu'elle l'était.

III. Cette maladie se manifestait sans prodromes. Son invasion était subite. Elle avait pour symptômes principaux : la sensation intérieure d'une vapeur très-chaude se portant vers la périphérie, surtout vers le cou, les épaules ou les membres, avec douleurs vives dans les mêmes parties ; une sueur générale très-copieuse et souvent fétide ; une anxiété profonde, avec jactitation et inquiétude ; une céphalalgie intense, accompagnée de délire ou d'un assoupissement continu ; la

(1) *Œuvres de Mead*, trad. franç., t. I, p. 341.

(2) *On cutaneous diseases*, IV^e pars, p. 449. — *Edinburgh Med. and Surg. Journal*, t. IV p. 464.

(3) Bacon, t. XIII, p. 20.

fréquence du pouls; la dyspnée; la faiblesse de la voix; la soif; les nausées ou les vomissements. Les urines étaient rares et très-colorées.

On mentionne encore des douleurs lancinantes, du fourmillement et même du gonflement aux pieds et aux mains, et une sensation pénible sous les ongles.

Il n'est pas question d'exanthème. Cependant un médecin hollandais, Tyengius, parle d'une éruption de petites pustules sur les extrémités ⁽¹⁾.

IV. La maladie était jugée en quelques heures. La mort pouvait être presque immédiate. Dans les cas les plus heureux, l'amélioration survenait au bout de quinze heures, et le malade était hors de danger vingt-quatre heures après l'invasion.

V. Le traitement auquel on eut recours avait pour but de rendre les sueurs plus copieuses, afin d'éliminer le principe morbifique. On mit en usage les stimulants; en outre, on tenait les malades éveillés, pensant que l'assoupissement était une cause d'aggravation de la maladie.

VI. Diverses opinions ont été émises sur la nature de la suette anglaise. 1° On la considéra comme une fièvre éphémère, à cause de sa rapidité (*ephemera britannica*). Mais cette maladie n'a aucun rapport avec la fièvre éphémère. Si celle-ci est de courte durée, et se juge ordinairement par des sueurs abondantes, elle est très-bénigne et n'est point épidémique ⁽²⁾.

2° La suette anglaise aurait plus d'analogie avec la fièvre insidieuse diaphorétique, par ses symptômes et par le danger qu'elle fait courir. Mais cette dernière est périodique, tandis que la première n'offrirait pas des accès distincts. Le plus souvent, elle ne consistait qu'en un seul accès.

3° On a cru trouver quelque ressemblance entre la suette et l'affection décrite par Cœlius Aurelianus sous le nom de *morbus cardiacus*. L'affinité consisterait uniquement en une sueur générale et subite. Ces maladies différeraient sous bien

⁽¹⁾ Forestus; *Obs.*, p. 1586.

⁽²⁾ *Cours théor. et clin. de pathol. int. et de thérap. méd.*, t. III, p. 489.

d'autres rapports. Cœlius Aurelianus définit, d'après Artemidore, la *cardiaca passio, tumor secundum cor* ⁽¹⁾. D'un autre côté, Falconner croit retrouver dans la maladie cardiaque les caractères de la fièvre lente nerveuse d'Huxham ⁽²⁾.

4° Hecker a considéré la suette comme une fièvre rhumatismale. Rien encore ne motive une pareille assimilation, et il serait inutile de s'arrêter à la combattre.

5° Il y aurait quelque analogie avec la grippe, dont certaines épidémies, produisant une forte réaction, amenaient des sueurs copieuses. Mais une irritation spéciale des bronches, l'extension des épidémies et leur bénignité à peu près constante, les font différer essentiellement de la suette.

6° Enfin, on a rapproché la suette anglaise de la suette miliaire. Elle ressemble surtout à la miliaire épidémique maligne ou à forme pernicieuse; il faut effectivement remarquer: 1° qu'assez souvent l'éruption manque chez un certain nombre de malades dans les épidémies de suette miliaire; 2° que dans la suette anglaise on a mentionné quelques phénomènes cutanés, comme des picotements, fourmillements, gonflements, pustules; 3° que dans cette affection la marche est si rapide et la terminaison si prompte, que l'éruption n'a pas le temps de se produire; 4° que beaucoup de circonstances, comme la brusque apparition des symptômes, les anxiétés, la chaleur intérieure, la dyspnée, la céphalée, le délire, etc., sont communs aux deux maladies.

C'est donc avec raison que M. Rayer ⁽³⁾, M. Jules Guérin ⁽⁴⁾, M. Foucart ⁽⁵⁾, ont considéré la suette anglaise comme une variété extrêmement grave de la suette miliaire épidémique. Ce rapprochement me paraît être le plus naturel de tous ceux qu'on a proposés.

⁽¹⁾ *De morb. acut.*, lib. XI, cap. XXXI.

⁽²⁾ *Sketch of the similarity of ancien to modern opinions and practice concerning the morbus cardiacus.* (*Mem. of the Med. Soc. of London*, t. VI, p. 1.)

⁽³⁾ P. 473.

⁽⁴⁾ *Gaz. méd.*, 1851, p. 580.

⁽⁵⁾ P. 272.