

Les tubercules occupent souvent toute l'étendue de la muqueuse de l'appareil respiratoire (fig. 45). Les reins, le pancréas, les testicules et le foie ne sont pas à l'abri d'altérations analogues dans la période ultime de la maladie. La forme aiguë a ordinairement une terminaison fatale au bout de quelques jours, mais la forme chronique dure des semaines et des mois. M. Travers cite un fait où, après deux ans et demi, la maladie

n'avait pas encore atteint le terme de son évolution.

La forme aiguë de la morve peut coexister avec le farcin aigu et alors tout le membre est ordinairement le siège d'une suppuration diffuse. Dans le farcin chronique les tubercules se transforment souvent en ulcères fétides; d'autres fois, ils aboutissent à une attaque de morve aiguë.

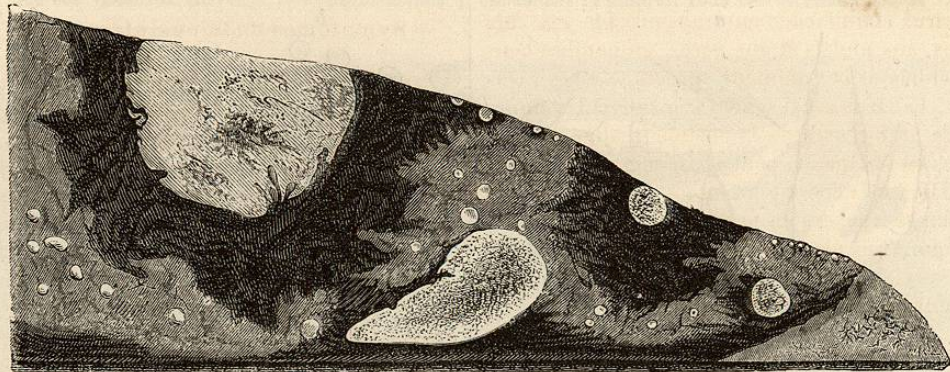


Fig. 45. — Coupe du poumon d'un cheval morveux (grandeur naturelle): on y voit nombre de tubercules miliars, des tubercules plus grands, entourés d'une zone d'hépatisation pulmonaire; à l'angle droit il y a de l'infiltration morveuse (Hurtrel d'Arboval et Zundel).

Diagnostic.

Au point de vue du diagnostic, les premiers symptômes généraux ne diffèrent pas de ceux des autres formes de l'empoisonnement animal, et l'éruption durant sa première période offre les caractères de l'éruption variolique, mais l'histoire de la maladie permettra presque toujours de reconnaître sa vraie nature; on devra donc s'enquérir si le malade s'est trouvé en contact avec un cheval morveux, ou s'il a soigné une autre personne atteinte de cette affection.

Pronostic.

Il est toujours grave.

La forme aiguë se termine presque constamment par la mort, puisque sur quinze cas recueillis par Rayet (1), il n'y a eu qu'une seule guérison.

La forme chronique ne comporte pas un pro-

(1) Rayet, *De la morve et du farcin chez l'homme*. Paris, 1837, in-4 avec pl. col.

nostic aussi fatal, car, sur dix cas, Rayet cite sept guérisons et trois morts.

Youatt affirme que la morve n'exerce plus aujourd'hui parmi les chevaux la dixième partie des ravages qu'elle y exerçait il y a trente ou quarante ans, et que, d'une manière générale, elle ne se rencontre plus maintenant que là où sont réunies les conditions de manque de soins, de malpropreté et de mauvaise aération.

Traitement.

On s'adressera aux toniques, et les plus efficaces seront le quinine, la teinture de chlorhydrate de fer et l'eau-de-vie; contre la douleur on emploiera la morphine.

Les appartements du malade seront maintenus dans une bonne aération, et entretenus dans une grande propreté; les abcès seront précocement ouverts, les parties lavées avec une solution faible d'acide carbolique ou de chloral, et recouvertes d'un pansement dont les pièces auront été trempées dans l'une ou l'autre de ces solutions.

PUSTULE MALIGNNE

La pustule maligne est une maladie générale qui se développe au contact du sang ou des tissus de certains animaux, tels que le mouton et le bétail à corne atteints de la clavelée.

Elle débute par la peau et le tissu conjonctif sous la forme d'une vésicule et engendre rapidement la gangrène. La maladie se montre parfois avec un caractère épidémique très funeste, car le virus étant facilement transmissible aux chevaux, aux mulets et aux porcs, un nombre considérable de ces animaux succombe à ses ravages. Le virus est aisément transmis à l'homme, et le vrai réactif de la pustule maligne réside dans ce fait qu'elle peut se transmettre par inoculation de l'homme au mouton. Toutes les fois qu'on se trouvera en présence d'un cas douteux, et que l'inoculation du virus restera sans effet sur cet animal, on pourra être assuré qu'il ne s'agit pas de la pustule maligne.

Causes.

La nature de leur profession expose à l'inoculation les pâtres, les bouchers, les tanneurs, tous ceux qui travaillent dans les cuirs ou qui écorchent et éventrent les animaux; le virus peut aussi être transmis des animaux malades à l'homme par l'intermédiaire des mouches et des insectes. Les mains et le visage étant plus exposés sont les parties ordinairement atteintes. Stone de Massachusetts a rapporté, en 1868, sept cas arrivés à des friseurs ou friseuses de cheveux, et Bourgeois (1) relate le cas d'une femme qu'on supposa s'être inoculée en nettoyant le crin d'un vieux canapé.

Le professeur Gross parle de trois cas qui survinrent chez des personnes qui avaient contracté la maladie en piquant et en éventrant des buses pour extraire l'huile de ces oiseaux.

« Les mains et les avant-bras de chacun de ces individus furent inoculés, et de violents symptômes locaux et généraux se déclarèrent au bout de deux jours. Les parties devinrent le siège d'une enflure et d'une douleur considérables; elles se recouvrirent de nombreuses vésicules, lesquelles en se rompant découvrirent des ulcérations de mauvais aspect, d'où s'écoula un liquide clair, sanieux, et qui restèrent ouvertes pendant plusieurs semaines. L'inflammation gagna l'aisselle; quelques-uns des ganglions de la région

(1) Bourgeois, *Traité pratique de la pustule maligne et de l'œdème malin*. Paris, 1861.

atteignirent un volume énorme et en fin de compte suppurèrent. Le professeur Gross ajoute que la guérison n'eut lieu qu'après un long temps, et après de grandes souffrances qui avaient réduit les malades à un profond degré d'épuisement. On ne put s'assurer si le poison avait été réellement engendré par ces animaux, ou seulement transporté par l'intermédiaire de leurs plumes imprégnées de charogne.

Symptômes de la pustule maligne.

La pustule maligne débute par une tache rouge à laquelle succède une vésicule bientôt pustuleuse, et qui se caractérise par le peu d'étendue de ses dimensions, l'aréole vasculaire d'une dureté de cuir qui l'entoure, la démangeaison constante qu'elle présente, et son extrême sensibilité. La vésicule ne tarde pas à augmenter de volume et se remplit d'un peu de sérosité trouble; lorsqu'elle a pris la forme pustuleuse, elle revêt une couleur jaune-brun, devient de plus en plus volumineuse, se rompt bientôt et découvre une ulcération gangréneuse horrible qui jette un liquide fétide. Pendant que la vésicule subit ces changements, les parties sont de plus en plus distendues par la sérosité et la lymphe, lourdes, engourdies et douloureuses. Si la pustule siège à la main, l'inflammation s'étend à tout le membre jusqu'à l'épaule, et les glandes de l'aisselle finissent par être intéressées. Le nombre des vésicules est variable. Dans l'un des cas observés par le professeur Gross, il n'y en avait qu'une; dans un autre, elles étaient au nombre de deux; dans le troisième cas, enfin, elles étaient si nombreuses que tout le bras et la main en étaient littéralement couverts. Quand la maladie se montre à la face, la physionomie s'assombrit et se décompose; les paupières sont généralement closes, épaissies et difficiles à mouvoir; la lésion se propage fréquemment à la gorge, ce qui rend la respiration et la déglutition très difficiles et très pénibles.

A ces manifestations locales correspondent des symptômes généraux nettement accusés; ils consistent en une anxiété et un malaise général, que suit une fièvre élevée accompagnée de frissons; l'état typhoïde s'établit, et l'évidence de l'infection septicémique s'impose. En règle générale les malades guérissent rarement.

Pronostic.

Le pronostic est plus grave quand la pustule

siège à la face que lorsqu'elle siège au bras ou sur la main. Souvent, en moins d'une semaine après l'inoculation, la maladie a accompli son évolution, et la mort est suivie d'une rapide décomposition.

Pathogénie de la pustule maligne.

Davaine admet comme prouvée la présence d'organismes spécifiques dans la pustule maligne, et les recherches de Hodges, de Boston, et en dernier lieu celles du D^r Robert Koch (1) semblent corroborer cette opinion. Le D^r Gerald Yeo juge cette affection identique à celle qui est connue sous le nom de *Mycosis intestinalis*, et croit que la présence d'une pustule externe ne constitue pas un caractère essentiel de la maladie.

Traitement de la pustule maligne.

Il est local et général.

Au point de vue du *traitement local*, la pustule devra être détruite aussi promptement et aussi complètement que possible quels que soient sa situation ou son état de développement. La meilleure pratique pour arriver à ce résultat consiste selon le D^r Devers dans l'application du cautère actuel chauffé à blanc. Cet auteur pense que le cautère chauffé à blanc a l'avantage de borner

(1) Koch, *On traumatic infective diseases*, translated by W. Watson Cheyne. London, new Sydenham Society, 1880.

son action à la partie qu'il touche, de favoriser l'évacuation d'une grande quantité de sérosité, et d'amener la réaction nécessaire dans les parties adjacentes, mieux que tous les autres moyens qui sont à notre disposition. Il ajoute que si l'épiderme est soulevé par de la sérosité récemment exsudée et se sépare autour de la partie nécrosée, cela indique que la cautérisation n'a pas été suffisamment profonde et qu'elle doit être répétée. Mauvezin (1) recommande l'extirpation de la pustule par le bistouri, et l'application consécutive du fer rouge à la surface de la plaie. L'excision complète est aussi préconisée par le professeur Gross. Après l'excision et la cautérisation, les parties seront enveloppées dans un cataplasme émollient chaud, le malade gardera le repos et on le soutiendra avec un régime nourrissant.

Le *traitement général*, lorsque l'organisme est infecté, consiste à maintenir un courant constant d'air frais dans l'appartement du malade, et à chercher à soutenir ses forces par des bouillons concentrés, du lait coupé d'eau-de-vie, pendant que la douleur sera soulagée par les opiacés.

[Le quinine et les acides minéraux peuvent aussi être employés avec avantage. L'iode à l'intérieur et à l'extérieur a été recommandé par Cézard, et l'acide carbolique par Estradère.]

(1) Mauvezin, *Coup d'œil sur les divers traitements de la pustule maligne* (*Archives générales de médecine*, mars 1864). — Voyez aussi Raimbert, article CHARBON du *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*. Paris 1867, tome VII, p. 143.

MALADIES VÉNÉRIENNES ; BLENNORRHAGIE

PAR LE D^r J. WILLIAM WHITE.

Professeur de chirurgie et de pathologie vénérienne à l'université de Pennsylvanie ; chirurgien à l'hôpital de Philadelphie (1).

Le mot *blennorrhagie*, bien que peu propre par son étymologie à désigner la maladie en question, est pourtant d'un usage si général et est si bien compris de tout le monde, que nous avons cru convenable de le conserver. Le vieux mot anglais *clap*, passé aujourd'hui dans la langue vulgaire, ne vaut pas mieux, et il n'a pas même le mérite d'être descriptif comme ses congénères français et allemand, *chaude pisse* et *Tripper*. Nous nous servirons indifféremment aussi du mot *uréthrite*, qui indique de la façon la plus précise et la plus compréhensive la manifestation la plus commune de cette maladie, laquelle, si nous exceptons les maladies de l'enfance, atteint le sexe masculin probablement dans une plus large proportion qu'aucune autre affection. Cette fréquence extrême — qui ne peut être mise en question par ceux qui ont eu l'occasion de diriger leurs observations de ce côté — donne à cette maladie une importance suffisante pour mériter une étude attentive, alors même que les conséquences fâcheuses attribuées communément à son influence directe ou indirecte devraient être rejetées.

Histoire de la blennorrhagie.

Cette histoire n'exige pas de longs développements. Il est évident que l'inflammation de l'urètre se manifestant par un écoulement purulent, et susceptible d'être transmis par contagion — c'est-à-dire la blennorrhagie, telle que

(1) Traduit par M. le D^r Ch. Schwartz

nous la connaissons — est une maladie qui a existé dès la plus haute antiquité ; les écrits de Moïse, d'Hérodote et d'Aristophane, de Celse et d'Hippocrate, de Rhazès, d'Avicenne et d'Albucasis contiennent tous des descriptions plus ou moins complètes d'une uréthrite dont les nombreuses complications étaient les mêmes qu'aujourd'hui.

On peut suivre la trace de cette maladie à travers le moyen âge plus facilement encore, quoiqu'elle fût alors confondue avec les diverses manifestations de la syphilis, et qu'elle n'ait pas été définitivement séparée de cette maladie avant le commencement de ce siècle ; depuis cette époque la non-identité de ces deux maladies n'a été que rarement et faiblement contestée. Le seul point qui fasse encore l'objet d'un débat est la question de la spécificité de la blennorrhagie ; dépend-elle invariablement d'un virus constituant l'élément contagieux, et lui donnant un caractère *spécifique* la séparant nettement de toute autre maladie ?

Nature de la blennorrhagie.

Cette question n'a pas seulement un intérêt théorique, mais une grande importance pratique ; l'opinion qu'on peut se faire de la nature de la blennorrhagie a de l'influence sur le pronostic et sur le traitement, elle peut en avoir aussi au point de vue médico-légal ; il est donc utile d'examiner ce problème avec soin.

Les maladies, qu'on nomme *spécifiques*, dans lesquelles on reconnaît des entités cliniques ou