

Les vomitifs, moyen indispensable dans le cours de la diphthérie laryngienne, ne sauraient être considérés comme ayant une action spécifique; ils agissent mécaniquement, en sollicitant l'avulsion des fausses membranes et en provoquant au-dessous d'elles une hypersécrétion qui les soulève et contribue au même résultat. Sans nier l'action spécifique du mercure, je crois que l'hypersécrétion de la muqueuse joue un certain rôle dans ses bons effets. J'ai jadis obtenu, à Brest, un remarquable résultat, dans un cas de croup confirmé que je soignais en consultation avec mon savant ami Le Roy de Méricourt, en associant les frictions mercurielles avec le tartre stibié à doses rasoriennes. Les sécrétions mucipares étaient énergiquement surexcitées par cette double médication.

Le croup n'est qu'une diphthérie à localisation laryngienne, et sa fréquence, aussi bien que celle de l'angine couenneuse, dans l'ordre des maladies diphthéritiques, tient uniquement, sans doute, à ce que la muqueuse de l'arrière-gorge et celle du larynx sont sur le trajet des germes diphthériques, entraînés par l'air. A ce point de vue, je dirai que l'angine couenneuse est la première étape du croup, et qu'elle n'est, dans tous les cas, qu'un croup avorté, dans lequel le virus diphthérique n'a pas dépassé l'arrière-gorge, arrêté qu'il a été là vraisemblablement par des conditions locales. Si le croup a une physionomie tout à fait spéciale qui a pu le faire décrire comme une maladie à part, il le doit à la configuration anatomique et aux fonctions du tube laryngien, et sa gravité découle de la même cause. Tel meurt avec une diphthérie laryngienne toute locale, sans imprégnation virulente de l'économie, uniquement parce que la muqueuse, hyperhémisée et doublée de la fausse membrane, rétrécit le tuyau laryngien et empêche l'arrivée de l'air dans les poumons; tel autre échappe, quoique profondément intoxiqué par la diphthérie, parce que les conditions locales du croup ne produisent pas une asphyxie. C'est dans le premier de ces cas que la trachéotomie réussit; c'est aussi dans ce cas que les émissions sanguines locales, en faisant tomber l'épaississement congestif de la muqueuse sous-jacente à la fausse membrane, permettent un passage plus libre de l'air. J'ai été appelé l'année dernière à Lunel, par le docteur Vedel, pour y voir une petite fille de quatre ans ayant une de ces diphthéries laryngiennes absolument locales: le teint était bon; il y avait de la fièvre; des vésicatoires d'essai n'étaient pas devenus pseudo-membraneux. Je conseillai, avant de recourir à la trachéotomie, d'essayer d'une application de sangsues; un mieux-être immédiat s'ensuivit. On revint deux ou trois fois à ce moyen, et l'enfant guérit sans opé-

ration. Je n'hésite pas à conseiller cette pratique dans des cas analogues.

Je ne saurais, m'occupant ici du traitement général de la diphthérie, parler des indications de la trachéotomie et des procédés et soins qui se rapportent à cette opération. J'y reviendrai dans l'appendice que je consacrerai, à la fin de ce volume, à la posologie et à la thérapeutique infantiles.

## CHAPITRE IV

### Virus exanthématiques

Les virus rubéolique, scarlatineux, vaccinal, variolique, produisent des maladies dites éruptives ou exanthématiques, à raison de leurs déterminations cutanées, et qui se rapprochent les unes des autres non-seulement par le caractère de famille qui lie les fièvres éruptives, mais aussi parce qu'ils appartiennent à ce groupe des virus dits *halitueux* qui se communiquent, en même temps que par le contact, par ce qu'on appelle la contagion aérienne. Je devrais rapprocher de ce groupe le virus érysipélateux, l'érysipèle spontané étant manifestement contagieux et son processus morbide ressemblant singulièrement à celui des fièvres éruptives; mais j'en ai parlé plus haut, et peut-être indûment, à propos des diathèses. (Voir t. II, page 112.)

#### § 1.—Virus rubéolique

La rougeole est contagieuse, plus contagieuse même que la scarlatine, comme le docteur Dumas (de Cette) l'a démontré récemment; elle donne, par une première atteinte, une immunité définitive. Dans l'immense majorité des cas (les récidives de rougeole, invoquées si complaisamment dans les familles, reposent sur la confusion de la rougeole et de la roséole) la rougeole n'atteint donc qu'une fois le même individu; le germe de la rougeole ne manifeste ses effets qu'après un certain temps d'incubation; à ces caractères seuls on reconnaît une maladie à virus. Du reste, il est bien démontré par les expériences de F. Home, de Monro, de Michaël (de Katona), que du sang pris à la lancette sur des papules morbillieuses et inséré sous l'épiderme inocule la rougeole; ce dernier observateur, pratiquant 122 inoculations, a réussi 98 fois sur 100. Du mucus recueilli chez un morbillieux et déposé sur la muqueuse nasale a reproduit la rou-

geole, etc. Quelle part que l'on fasse à l'influence des épidémies qui régnaient pendant ces essais, on ne peut qu'en retirer l'impression de l'inoculabilité réelle de la rougeole.

L'inoculation rubéolique, en temps d'épidémie grave, est certainement aussi légitime que l'était l'inoculation variolique avant la découverte du vaccin; mais on ne saurait, à mon avis, y recourir préventivement en temps ordinaire, de crainte de créer des épidémies morbilleuses.

On a considéré le *soufre* [806] comme un préservatif de la rougeole, et Tortual voulait qu'on s'en servît, à ce titre, en temps d'épidémie. Trott attribuait la même action au *camphre* [258].

Une fois que le virus rubéolique a réalisé ses effets, on est en présence d'une maladie dont les éléments divers, hiérarchisés dans l'ordre d'importance, doivent être combattus par des moyens appropriés: 1° fièvre; 2° localisations sur les muqueuses aérienne gastro-intestinale et oculaire; 3° ataxie. Je dois me borner à ces indications.

#### § 2. — Virus scarlatineux

Le virus scarlatineux paraît être neutralisé dans un bon nombre de cas par la belladone. Bien que l'action préventive de ce médicament ait été niée par un certain nombre de cliniciens, je ne saurais la considérer comme douteuse. S'il est vrai que la belladone ait reçu de l'homœopathie l'investiture de cette propriété antidotique, il faudrait en conclure qu'une fois par hasard celle-ci a eu la main heureuse et ne pas se laisser détourner, pour cela, de cette application. Je me réserve de traiter longuement de cette propriété de la belladone à propos de la thérapeutique infantile, à laquelle elle se rapporte plus particulièrement.

Il semble très-probable que le virus scarlatineux a pour support les cellules de l'épiderme. C'est à la période de desquamation, au moment où l'épiderme s'en va en exfoliation, que la contagion est le plus à craindre; aussi faut-il considérer la pratique des onctions huileuses ou des onctions avec un corps gras, conseillée il y a trente ans par Schneemann<sup>(1)</sup> pour prévenir les accidents qui signalent trop souvent la convalescence de la scarlatine, comme non moins utile pour les personnes qui

(1) 958. On se sert, pour ces onctions, d'une couenne de lard que l'on chauffe légèrement, et on les pratique le matin et le soir, par-dessous les couvertures afin d'éviter toute cause de refroidissement.

l'entourent, en rendant moins meubles les débris d'épiderme, que pour le malade lui-même.

Miquel (d'Amboise) a prétendu que le virus scarlatineux est communicable par inoculation; ce que j'ai dit plus haut de l'inoculabilité de la rougeole rend celle de la scarlatine plus que vraisemblable.

En somme, le clinicien, placé en présence de la scarlatine, n'a guère d'autres ressources que les médications communes et ne peut rien contre la spécificité de cette pyrexie contagieuse.

#### § 3. — Virus variolique

La puissance que la thérapeutique a prise sur le virus variolique est à la fois pour elle un sujet d'orgueil et d'espérance. Tout virus a sa vaccine, cela n'est pas douteux; mais la vaccine de la variole est découverte et celle des autres maladies virulentes est à trouver. Une induction analogique des plus puissantes permet de supposer que les virus ne peuvent être domptés que par des virus, et que les virus préservateurs à trouver nous seront fournis par les animaux. La solution de ces grands problèmes humanitaires est promise certainement à l'avenir et attachée sans doute à une solidarité plus étroite qu'elle ne l'est encore aujourd'hui entre les études de la médecine humaine et de la médecine vétérinaire. Nous sommes loin de connaître tous les virus des animaux et de l'homme, et pour ne citer qu'une maladie sécrétante, manifestement contagieuse par inoculation et même par simple contact, l'impétigo de la face, il me paraît certain dès à présent qu'il y a là un virus à utiliser et qui doit avoir qualité pour préserver d'une autre maladie virulente.

Le virus variolique est dompté par le virus vaccin, et cet antagonisme ne peut être considéré que comme le premier terme d'une série à poursuivre.

La vaccine, malgré la différence du processus morbide local et général qui appartient aux deux exanthèmes, est manifestement de la famille de la variole, et si elle préserve de celle-ci, c'est qu'elle agit sur l'économie, mais d'une façon plus douce et plus inoffensive, comme la variole elle-même, qui préserve de la variole, toutes les deux émoissant la réceptivité à un même virus.

La vaccine inoculée au début de la variole, et avant la période d'éruption, a-t-elle la propriété de modifier ce dernier exanthème dans le sens d'une atténuation? Cette influence ne paraît pas douteuse; Guersant et Blache ont constaté que, dans ces cas, la variole était mitigée par la vaccine et prenait les allures d'une varioloïde ou d'une variole très-discrète. Il y a donc double avan-

tage à vacciner les enfants qui sont dans un foyer variolique. Ce moyen m'inspire, je l'avoue, plus de confiance que l'emploi de la *sarracenia purpurea*, vantée par les médecins anglais et américains comme moyen d'atténuer la variole. Si, contrairement aux conclusions négatives de Haldane, ce moyen avait quelque utilité, il faudrait plutôt l'attribuer à une action physiologique à déterminer qu'à une vertu spécifique. En somme, nous avons le vaccin comme agent de neutralisation et d'atténuation du virus variolique et nous n'avons guère d'intérêt à chercher ailleurs.

## CHAPITRE V

## Virus miasmatiques

Je donne ce nom aux virus des maladies infecto-contagieuses parce qu'ils procèdent de miasmes puisés dans le milieu extérieur et subissant dans l'économie une modification qui transforme leurs effets en ceux d'un virus : tels sont le virus typhique, le virus cholérique, le virus amaril, le virus pestilentiel; on pourrait sans doute ajouter à cette énumération le virus typhoïde. Dans le typhus, la peste et la fièvre jaune, s'opère constamment cette métamorphose du miasme en virus et elles sont toujours contagieuses; le choléra et la fièvre typhoïde n'ont qu'une aptitude transformatrice faible et manquant souvent son effet, aussi la contagiosité n'est-elle qu'un attribut éventuel et non pas un attribut nécessaire et constant de ces maladies infecto-contagieuses.

Les *virus miasmatiques* conservent quelques-uns des caractères des miasmes et sont halitueux; leur voie de pénétration exclusive est par la muqueuse respiratoire et ils se dégagent vraisemblablement des excréments des malades; d'où l'utilité d'un renouvellement assidu de l'air, de la dissémination des malades, de la désinfection aérienne par les antiseptiques et les désodorants et d'une destruction des matières excrétées.

L'inoculation du venin du *bothrops lanceolé* a été tentée comme moyen de préservation de la fièvre jaune, et on a considéré la mercurialisation comme mettant à l'abri du choléra; mais l'expérience n'a pas consacré ces vues prophylactiques et nous en sommes réduits, pour le traitement de ce genre de maladies, comme pour celles qui ne sont pas spécifiques, aux ressources de l'analyse thérapeutique, isolant les éléments et rattachant à chacun d'eux des indications rationnelles ou empiriques, suivant le cas.

## LIVRE QUATRIÈME

## NEUTRALISANTS DES VENINS

Dans mes *Principes de thérapeutique générale* (chap. xvii, p. 354), j'ai signalé la ressemblance très-frappante qui existe entre les venins animaux et ceux d'origine végétale, comme celui de l'*urtica urens*, par exemple; ressemblance qui n'existe pas seulement sous le rapport des effets, toute proportion gardée, mais aussi sous le rapport de l'organisation de l'appareil venimeux. Poil d'ortie, dent de crotale, rayon de la nageoire d'un poisson venimeux, c'est toujours un instrument canaliculé reposant sur une glande à venin et conduisant celui-ci dans les tissus qu'il pénètre. Pour ne parler que des venins animaux, les uns sont secrétés par la peau, comme on le voit pour la salamandre (*Salamandra maculata*), la rainette (*Hyla viridis*), le crapaud (*Bufo vulgaris*), la physalie pélagique; les autres, comme pour les ophidiens venimeux, par des appareils spéciaux nommés crochets à venin. Les poissons venimeux, qu'il ne faut pas confondre avec les poissons vénéneux, ont des épines canaliculées, versant le poison dans les tissus où elles pénètrent. Les insectes venimeux, abeille, moustique, guêpe, disposent aussi d'appareils construits sur un plan analogue.

Mais toute l'attention se concentre sur le venin des ophidiens, les mieux armés de tous les animaux venimeux et les plus redoutables. Un livre très-intéressant, publié par deux médecins anglais, Louder Brunton et Fayrer, a donné la mesure du tribut prélevé sur la vie humaine dans l'Inde par les serpents venimeux. Ils évaluent à 20,000 environ par an les victimes de ces morsures, ou, en d'autres termes, à 1 personne pour 6,000, et ils croient encore cette statistique au-dessous de la réalité. C'est dire le prix qu'il faudrait attacher à une substance *iocratique*, susceptible de neutraliser les venins, s'adressant spécialement à celui des serpents, et surtout du redoutable cobra (*Naja repudians*).

Pour qu'une substance méritât véritablement le nom d'*iocratique* (de *ios*, venin, *κρατιζειν*, dominer) ou neutralisante de venin, il faudrait qu'appliquée immédiatement à la morsure elle décomposât ou frappât d'inertie le venin qui y a été versé, et que, mêlée à ce venin dans des expériences sur des animaux, elle empêchât, avec une certaine sûreté, le développement de