

sans contredit, les inflammations cérébrales et gastro-intestinales, qui peuvent se développer avec une intensité extrême et faire périr promptement le malade. Ordinairement, dans ces cas, l'érysipèle disparaît brusquement, en même temps que les symptômes de la maladie se prononcent; mais quelquefois il persiste. Le gonflement des parties est une complication assez fréquente de l'érysipèle de la face.

La résolution, la délitescence, la suppuration, la gangrène et la mort sont les terminaisons de l'érysipèle. La première est heureusement la plus commune: assez souvent, elle est précédée d'une épistaxis, au moins pour l'érysipèle de la face.

*Nécropsie.* — Quand un individu a succombé dans le cours d'un érysipèle, on trouve une teinte brunâtre, remplaçant la rougeur dans les régions qui en étaient atteintes; l'épiderme se décolle avec facilité; quelquefois le tissu cellulaire sous-cutané est très-friable, infiltré d'un pus, que l'on retrouve, dans quelques cas, rassemblé en foyers. M. Cruveilhier a admis, et M. Copland (*Dictionnaire*, 3<sup>e</sup> partie) a rencontré la rougeur inflammatoire des veinules des téguments, rougeur signalée par M. Ribes (*Mémoire de la Société méd. d'émulation*, t. VIII, p. 622); on a constaté plusieurs fois la présence du pus dans leur cavité.

27. *Causes.* — L'érysipèle peut attaquer tous les âges, les deux sexes, se développer dans toutes les saisons; mais il affecte le plus souvent les femmes et les individus dont la peau est fine et très-impressionnable: on l'observe surtout au printemps et dans l'automne. Quelquefois, dans certaines saisons, et à certaines époques, il semble régner épidémiquement, et notamment dans les hôpitaux.

Il n'est pas contagieux, bien que Lorry n'ait pas osé décider cette question d'une manière tout à fait négative: « Non crediderim posse adeò securè concubitum cum illis exerceri, qui « erysipelate familiari laborant. Nunquam tamen similes casus « vidi, nec nisi conjecturà id assequi posse videor. Sed rationalem « sufficit esse conjecturam, ut inde incantur medica consilia. » (Lorry, *De erysip.*)

Certaines causes extérieures peuvent, en agissant d'une ma-

nière plus ou moins directe sur la peau, occasionner son développement; telles sont l'insolation, l'action du froid, les topiques irritants, les piqûres, une plaie contuse, une légère opération, etc.; mais encore, dans ces cas, il paraît lié à quelque disposition inconnue de l'économie.

Quelques causes semblent exercer encore une influence plus ou moins marquée sur l'apparition de l'érysipèle: ce sont les veilles, l'usage habituel d'aliments grossiers, de viandes putréfiées, d'assaisonnements trop épicés, de liqueurs fermentées, les excès de table. Ce n'est pas d'ailleurs la seule phlegmasie de la peau qui soit évidemment occasionnée par l'usage de certains aliments; etc. L'érysipèle, dans quelques cas, très-rare il est vrai, s'est montré sous la forme *intermittente*; il se manifeste quelquefois d'une manière *périodique*. Hoffmann a signalé son retour dans l'aménorrhée, aux époques auxquelles les règles devaient avoir lieu. Il revient quelquefois, chez le même individu, à des intervalles plus ou moins rapprochés.

L'érysipèle survient fréquemment lors de l'établissement de la menstruation, à l'époque critique, et lors de la suppression de quelque évacuation habituelle. Son apparition est souvent décidée par des affections vives de l'âme, des chagrins profonds, de violents accès de colère; il accompagne quelquefois, surtout chez les vieillards, un embarras gastrique. Mais on l'observe plus souvent chez des individus affectés d'irritation chronique des voies digestives, chez ceux qui séjournent longtemps dans des prisons, dans des hôpitaux, et dans les lieux où l'air acquiert des propriétés malfaisantes. Enfin, il se montre très-fréquemment dans le cours des affections gastro-intestinales aiguës, ou bien dans les inflammations d'autres organes, et si le plus souvent son apparition augmente le danger, il est des cas où elle paraît critique et salutaire. Plusieurs auteurs ont déjà fait remarquer la liaison qui paraît exister, dans certaines constitutions, entre l'érysipèle et la goutte, ou le rhumatisme.

28. *Diagnostic.* — L'érysipèle se présente avec des caractères trop tranchés, pour que l'on éprouve jamais de difficulté dans

son diagnostic. Un examen minutieux est quelquefois nécessaire pour faire reconnaître l'érysipèle du cuir chevelu, surtout quand il coïncide avec une maladie dont les symptômes attirent à eux toute l'attention. La rougeur rubanée qui suit le trajet des veines dans la phlébite, la dissémination des plaques malades dans l'angéio-leucite, les traînées rosées, les nodosités, l'empâtement des parties affectées, sont autant de signes certains pour empêcher de confondre ces deux maladies avec l'érysipèle.

29. *Pronostic.* — L'érysipèle simple, peu étendu, est une maladie qui n'est accompagnée d'aucun danger ; mais il n'en est pas de même de celui qui recouvre une large surface, ou qui est compliqué d'inflammation du cerveau ou des voies digestives. L'érysipèle ambulante, surtout lorsqu'il persiste pendant un certain temps, indique un état de l'économie qui doit faire naître beaucoup de craintes.

Le pronostic de l'érysipèle qui se développe chez des personnes affectées d'anasarque, comme celui de l'érysipèle qui survient chez des individus ayant séjourné longtemps dans les hôpitaux, les prisons, etc., est ordinairement grave.

L'érysipèle qui se déclare dans le cours d'une pleurésie, d'une pneumonie, d'une gastrite, etc., est plus ou moins fâcheux, suivant la nature des symptômes généraux.

La disparition subite et spontanée de cet exanthème, précédée ou suivie de symptômes graves, indiquant une inflammation aiguë des organes essentiels à la vie, est toujours d'un mauvais augure.

Le pronostic de l'érysipèle phlegmoneux est en général plus fâcheux, et il le devient plus encore, en raison de son étendue.

Enfin l'érysipèle gangréneux est toujours grave ; il l'est surtout, lorsqu'il se développe en même temps des symptômes d'adynamie plus ou moins prononcés.

Dans quelques cas, au contraire, l'apparition d'un érysipèle a semblé être une crise salutaire, notamment dans le rhumatisme et la goutte, etc.

Mais c'est surtout dans les maladies chroniques de la peau que

le développement naturel ou provoqué d'un érysipèle peut devenir utile. Le plus souvent il modifie avec avantage certaines inflammations chroniques rebelles et surtout quelques affections squameuses anciennes, le lupus, etc.

30. *Traitement.* — Lorsque l'érysipèle, quelle qu'ait été sa cause, est simple, peu étendu, lorsqu'il n'apporte aucun trouble dans l'économie, il suffit de tenir le malade à un régime sévère, de lui donner des boissons délayantes, et de condamner la partie malade au repos absolu : l'inflammation suit une marche régulière et ne réclame la plupart du temps aucun autre moyen.

Lorsque l'exanthème est plus étendu, qu'il s'y joint des symptômes généraux plus ou moins inquiétants, ce qui arrive si souvent dans l'érysipèle symptomatique, il faut recourir à une médication plus active et appropriée d'ailleurs à la nature de ces mêmes symptômes.

Il faut avoir recours aux émissions sanguines chez les sujets jeunes et pléthoriques, quand la réaction générale est très-marquée ; la fièvre inflammatoire qui précède l'apparition de l'érysipèle réclame impérieusement l'emploi de ce moyen, lorsqu'elle est très-vive. La saignée du bras offre plus d'avantages que celle du pied, même dans les cas d'érysipèle à la face, parce que l'on est plus sûr d'obtenir la quantité de sang voulue ; on reviendra une ou plusieurs fois à son usage, si les symptômes l'exigent. Si, lorsque le pouls perd de sa force, l'érysipèle conserve son intensité, les saignées locales atteindront mieux alors le but proposé, surtout quand l'inflammation occupe la face ou le cuir chevelu. Du reste, il sera souvent avantageux d'employer ces émissions locales simultanément avec les saignées générales, en ayant soin de les pratiquer toujours à quelque distance du siège de la phlegmasie, et jamais sur la surface enflammée elle-même. Les boissons acidulées ou légèrement laxatives et la diète sont alors indispensables. C'est surtout pour l'érysipèle de la tête qu'il importe d'avoir recours de bonne heure à une médication énergique.

Les émissions sanguines seront réitérées suivant la persistance ou l'accroissement ultérieur des symptômes ; il est des cas

cependant où, malgré la gravité apparente de l'érysipèle, il convient d'être réservé sur l'emploi de ces moyens. C'est principalement quand cette maladie se développe chez des sujets déjà affaiblis, soit par une maladie grave, soit par le traitement énergique qu'elle a nécessité, et chez les individus qui ont séjourné longtemps dans les prisons, etc.

Les vomitifs sont quelquefois utiles, quand les organes digestifs sont exempts d'inflammation, quand surtout il y a amertume de la bouche, enduit jaunâtre de la langue, etc. C'était la pratique de Stoll, celle de Dessault, et aujourd'hui on la suit souvent avec avantage, surtout chez les vieillards.

Les purgatifs sont aussi quelquefois très-salutaires, pour faire cesser l'état saburral qui pourrait exister avec un érysipèle à la face : l'effet dérivatif qu'ils produisent sur le canal intestinal, peut devenir très-avantageux. Dans la plupart des cas, il suffira d'avoir recours aux laxatifs ou aux purgatifs doux.

Les applications locales sont rarement utiles dans le traitement de l'érysipèle : on devra surtout éviter l'emploi des réfrigérants, dont les effets fâcheux ne sont pas rares, à moins qu'il ne s'agisse d'un érysipèle de cause externe, d'un coup de soleil.

Les cataplasmes n'ont point d'autre résultat que d'augmenter l'inflammation. Les vésicatoires ne doivent être employés que pour fixer l'érysipèle ambulante, ou bien pour rappeler sur la partie primitivement affectée cet exanthème, lorsqu'il a disparu subitement, et que cette disparition coïncide avec des accidents plus ou moins graves.

Le docteur John Higgenbottom, de Londres, a fait avorter des érysipèles de la face en touchant une petite surface avec le nitrate d'argent.

Quelquefois on a employé avec avantage le même moyen, pour borner ces érysipèles qui tendent toujours à envahir de proche en proche. M. Velpeau a préconisé cette méthode, qui consiste à mouiller légèrement la surface érysipélateuse, et à y promener ensuite la pierre infernale. Nous l'avons vu employer par Biet avec succès, et notamment dans un cas grave, où il ne fallut rien

moins, pour borner l'érysipèle, que des cautérisations profondes avec le nitrate acide de mercure.

On emploie depuis longtemps, aux Etats-Unis, l'onguent mercuriel en onctions sur les parties affectées d'érysipèle ; et les docteurs Dean et Little en ont fait mention dans le *Medical Journal* de Philadelphie (*Chapman Elements of therap.*, 1824, t. II, p. 371) ; mais ce moyen a surtout été préconisé en France par M. Ricord, Serres et M. Velpeau.

L'expérience, qui a le plus ordinairement démontré l'impuissance de ces onctions pour arrêter les progrès de l'érysipèle, n'a pas permis d'apprécier la part qu'il fallait réellement leur attribuer dans les cas de guérison. Les onctions mercurielles à haute dose auraient eu une efficacité réelle dans certains cas d'érysipèle simple, et même d'érysipèle phlegmoneux. Selon M. Serres (d'Alais), l'onguent mercuriel double est le seul qui possède les qualités désirables ; il doit être surtout très-chargé de mercure : plus l'inflammation est grave, plus il conseille d'employer le mercure : de douces frictions, exercées avec la main pendant huit ou dix minutes, sont très-utiles pour favoriser l'absorption du mercure, à moins toutefois que cette manœuvre ne produise de trop vives douleurs. On étend le mercure sur toute la partie malade, et même au delà, et les frictions sont renouvelées toutes les deux heures. Les onctions faites, on recouvre la partie d'un linge sec.

L'axonge a été également employée, par MM. Velpeau et Lisfranc, avec quelque succès, mais lorsque l'inflammation de la peau était légère.

L'onguent mercuriel exercerait dans ces cas une action antiphlogistique *sui generis*, que l'on ne pourrait accorder à l'axonge simple.

Il importe cependant que l'axonge soit le plus fraîche possible : on la renouvelera toutes les deux heures.

Un moyen topique fort simple et que nous avons employé plusieurs fois avec avantage, consiste dans l'application, à la surface érysipélateuse, d'un morceau de taffetas gommé très-mince, sur lequel nous étendions une couche de coton cardé. Le tout était

maintenu au moyen d'une compresse fine et fort lâchement appliquée.

L'érysipèle phlegmoneux demande un traitement très-énergique, qui devra être modifié suivant l'étendue et la gravité du mal. Les saignées générales ou locales seront employées souvent simultanément, avec vigueur et dès le début; on aura recours aux bains locaux émollients longtemps prolongés, tant pour favoriser l'écoulement du sang que pour diminuer l'éréthisme des parties malades. Mais lorsque ces moyens n'ont amené aucun amendement, et que les symptômes marchent avec rapidité, il faut avoir recours au débridement, non pas quand la gangrène se déclare, comme on l'a dit, mais bien avant, pour tâcher de la prévenir.

L'étendue des incisions devra varier suivant celle de la maladie et suivant son siège. En les pratiquant, on a pour but de faire cesser la tension des aponévroses, et par conséquent l'étranglement inflammatoire. Les incisions sont encore nécessaires, lorsque l'érysipèle phlegmoneux se termine par suppuration, ou bien pour borner la gangrène.

La compression a été proposée comme très-avantageuse dans l'érysipèle phlegmoneux; mais l'usage de ce moyen nous paraît trop hasardeux pour qu'on doive l'adopter; et d'un autre côté, comme il ne peut être employé que dans le début, et qu'à cette époque les avantages d'un traitement antiphlogistique actif sont incontestables, il faudrait des succès bien nombreux, pour qu'on pût sacrifier à cette méthode un temps aussi précieux.

La compression, au contraire, est fort utile à la fin de certains érysipèles des membres, dans quelques formes d'érysipèle œdémateux. Nous avons vu à l'hôpital Saint-Louis, dans les salles de Bielt, deux cas d'érysipèle chronique des oreilles, avec gonflement énorme de ces parties, guéri par la compression.

Enfin, pour certains cas d'érysipèle, M. Green a proposé un traitement, qui consiste dans l'emploi de fumigations sulfureuses sur toute la surface du corps. Ces fumigations sont administrées au moyen d'un appareil qui produit la sublimation du soufre,

sans qu'il en résulte la plus légère odeur sulfureuse. Les cas où M. Green s'est bien trouvé de leur administration se sont présentés, l'un chez une femme d'un certain âge, affaiblie, et d'un tempérament lymphatique; l'autre chez un homme replet et vigoureux: dans les deux cas, l'érysipèle occupait la face, et se développait facilement sous l'influence du refroidissement ou d'un léger écart de régime. L'action vive et sudorifique de ce moyen paraît avoir déterminé une révulsion très-favorable.

Nous ne comprenons pas trop cette méthode de M. Green, et nous serions portés à croire qu'il s'agit ici d'éruptions qui n'appartenaient pas à l'érysipèle proprement dit.

Le traitement de l'érysipèle gangréneux ne saurait être indiqué *à priori*; il devra varier, suivant que la gangrène termine une inflammation très-vive, ou qu'elle dépend, soit du siège de l'érysipèle, soit de la constitution, de l'état du sujet. Dans ce dernier cas, il faut de bonne heure avoir recours aux toniques administrés intérieurement et appliqués sur la surface érysiplateuse même. Des boissons acidulées, une décoction de quinquina, des compresses imbibées d'une décoction aromatique; plus tard des topiques secs, les poudres de quinquina, de camphre, la solution étendue de chlorure de chaux, sont les moyens auxquels il devient indispensable d'avoir recours.

Bielt employait avec beaucoup de succès les cataplasmes de charbon, et nous avons vu plusieurs fois, dans ses salles, des érysipèles gangréneux des plus graves, modifiés promptement de la manière la plus heureuse, et plus tard guéris complètement par ce moyen.

## ROSÉOLE.

*Roseola.* — Eruption anormale fugace, fièvre rouge. — Deuxième genre des dermatoses exanthémateuses d'Alibert.

31. La roséole est un exanthème non contagieux, fugitif, caractérisé par des taches roses, non proéminentes, diversement figurées, dont l'apparition est, en général, précédée et accompagnée de symptômes fébriles.