

Parmi ces cas, se trouve l'exemple d'une dame, qui, ayant eu la variole dans sa jeunesse, devint par la suite mère de six enfants, et fut affectée six fois de cette maladie, en allaitant ses enfants, pendant qu'ils étaient soumis à l'influence de l'inoculation. Chaque fois, la fièvre éruptive était peu intense, et l'éruption légère ; mais cependant la marche des pustules était celle des pustules varioliques, et la cause de la maladie était évidemment la variole inoculée, dont était affecté l'enfant que la mère allaitait.

169. Lorsque la cause spécifique de la variole exerce son influence sur des personnes vaccinées, elle détermine presque toujours une maladie qui offre quelque chose de spécial, et qui a été désignée, dans ces derniers temps, sous le nom de *varioloïde*. Cette variété de la petite vérole ne se développe pas seulement chez les personnes vaccinées ; on l'observe aussi chez celles qui ont déjà eu la variole ; mais il est bon de noter que cette maladie est plus souvent modifiée quand elle se développe après la vaccine, que dans le cas où elle se montre comme variole secondaire. Nous avons ici une nouvelle preuve que le pouvoir anti-varioleux de la vaccine est plus grand que celui de la variole elle-même.

Comme il a été beaucoup question, depuis quelques années, de la variole modifiée ou *varioloïde*, il nous semble convenable d'entrer ici dans quelques détails sur cette variété, qui diffère de la variole ordinaire par l'irrégularité extrême et la rapidité de sa marche, par son peu d'intensité dans la grande généralité des cas, et enfin par sa terminaison presque constamment heureuse. C'est surtout l'irrégularité et la rapidité de sa marche, jointes à l'absence de toute fièvre secondaire, qui caractérisent cette variété, qui cependant peut être quelquefois une affection plus grave qu'une variole ordinaire très-discrète ; dans ce dernier cas, les pustules, quoique peu nombreuses, offrent les périodes accoutumées de la variole, ce qui n'a pas lieu pour la varioloïde.

Le temps qui s'est écoulé depuis l'époque de la vaccination ou

de la variole antérieure ne paraît apporter aucune modification dans la marche de la variole modifiée. On la voit en effet se développer avec une certaine intensité chez des personnes très-bien vaccinées, depuis quelques semaines seulement, ou ne constituer qu'une maladie tout à fait insignifiante, vingt ans après ; il en est de même de celle qui se montre après la variole ; nous avons vu la varioloïde se développer chez des individus qui n'avaient jamais eu la petite vérole, et qui avaient été vaccinés sans succès (1).

La même personne peut être affectée plusieurs fois de cette maladie, en s'exposant à différentes reprises à la contagion variolique. Le virus tiré des pustules de la variole modifiée, peut faire développer une variole ordinaire plus ou moins discrète, chez des personnes qui n'ont jamais eu cette maladie ou qui n'ont jamais été vaccinées ; mais le plus souvent l'affection qui en résulte est elle-même plus légère, et, dans un grand nombre de cas, l'inoculation n'a été suivie d'aucun signe d'infection générale.

Dans cette variété, les symptômes précurseurs de l'éruption peuvent exister à peine ; ils sont, dans d'autres cas, très-intenses et fort alarmants, sans que pour cela l'éruption qui leur succède soit plus abondante. Ainsi, souvent, après beaucoup de fièvre, accompagnée d'agitation et de délire violent, on voit une éruption fort légère de petites pustules dont le nombre varie d'une à vingt, et dont l'apparition est suivie aussitôt de la cessation complète de tous ces symptômes alarmants ; elles se dessèchent dans l'espace de quatre à cinq jours, en sorte qu'il n'est point nécessaire que le malade garde le lit. La durée des symptômes précurseurs est de deux ou trois jours au plus.

L'éruption peut être précédée de légères rougeurs érythémateuses, répandues irrégulièrement sur différentes parties du corps. Quelquefois, comme nous l'avons indiqué, elle existe à peine ; d'autres fois on peut compter depuis vingt jusqu'à plus de cent pustules sur les différentes parties du corps ; enfin, dans

(1) Un de nous en a rapporté un exemple remarquable, tire de la clinique de M. Bielt. (*Journal hebdomadaire*, t. I, p. 55 ; 1828.)

certains cas, l'éruption est beaucoup plus intense et peut même couvrir la presque totalité du corps.

C'est ordinairement à la face que l'éruption commence; mais assez fréquemment elle se développe simultanément sur les différentes parties du corps; quelquefois elle débute aux membres, et très-souvent elle apparaît d'une manière successive.

On observe d'abord des petits points rouges en nombre variable qui forment autant de papules rouges, dures et élevées, mais qui ne suivent pas toutes la même marche. En effet, les unes disparaissent sans se transformer soit en vésicules, soit en pustules; les autres deviennent vésiculeuses ou pustuleuses dans les vingt-quatre heures.

Les vésicules sont petites, acuminées et remplies d'un fluide lactescent; elles se changent souvent en pustules ombiliquées; mais, en général, elles s'ouvrent ou se dessèchent dans l'espace de deux à trois jours et sont remplacées par des écailles minces, arrondies, peu adhérentes. Quelquefois une aréole rouge entoure ces vésicules et leur donne une certaine ressemblance avec celles de la vaccine. Les pustules se forment souvent dans les vingt-quatre heures; mais d'autres fois leur marche est plus lente. Elles sont petites, arrondies, et n'offrent jamais le volume des pustules de la variole ordinaire, même quand elles sont en grand nombre et plus ou moins rapprochées. Ces pustules ne sont jamais distendues par le pus; elles sont molles et flasques au toucher; elles semblent avoir été brusquement arrêtées dans leur marche. Tantôt elles sont acuminées, tantôt elles sont déprimées dans le centre, et, dans l'espace d'un à quatre jours, le fluide qu'elles renfermaient est résorbé, et il se forme soit des écailles minces, plates, arrondies, brunâtres, qui tombent bientôt, soit de petites croûtes brunes, très-dures, luisantes, comme enchâssées dans la peau, qui persistent quelquefois au delà du vingtième jour. Il est évident, d'après la marche irrégulière de l'éruption, que l'on doit trouver en même temps, chez le même individu, des élévations papuleuses, des vésicules, des pustules, des écailles ou des croûtes. Ce phénomène est encore plus remarquable quand des

éruptions successives ont lieu pendant plusieurs jours. Dans quelques cas, après leur chute, les écailles sont remplacées, surtout à la face, par des élévations en forme de verrues, qui ne disparaissent que lentement et par desquamations successives. Lorsque l'éruption est confluyente, comme on l'observe quelquefois à la face, il peut se former des croûtes minces, jaunâtres et lamelleuses; mais, dans ces cas-là même, la fièvre secondaire est à peine perceptible.

La durée de la maladie, qui quelquefois ne mérite pas ce nom, est de six à douze jours au plus. La terminaison en est presque toujours heureuse; rarement on rencontre, à la suite de l'éruption, de légères cicatrices, soit à la face, soit ailleurs.

170. *Diagnostic.* — Le diagnostic de la variole paraît devoir être très-facile: la présence de pustules en nombre variable, ordinairement ombiliquées, dont l'apparition est précédée de fièvre et de symptômes généraux plus ou moins intenses, jointe à la marche particulière de cette éruption, suffit, dans la généralité des cas, pour séparer la variole, non-seulement des autres affections pustuleuses, mais aussi des autres maladies cutanées. La *varicelle* est l'éruption qui se rapproche le plus de la variole; et, malgré toutes les règles de diagnostic qu'on a établies pour les distinguer, il existe cependant des cas où des médecins également expérimentés sont loin d'être du même avis, les uns reconnaissant la variole, et les autres la varicelle, dans la même maladie.

C'est surtout la variole discrète et la variole modifiée qui ont été confondues avec la varicelle; mais il faut avouer que s'il existe des cas où le diagnostic peut être difficile, il y en a également un grand nombre où le jugement porté est établi sur des idées préconçues. C'est ainsi que, dans des cas de variole secondaire, le médecin qui n'admet pas la possibilité d'une seconde infection, ou qui soutient que jamais la variole ne peut se développer après l'inoculation, niera l'identité de la maladie en lui donnant le nom de *varicelle*. C'est également avec des idées préconçues que l'on

donne le nom de *varicelle* aux *varioles modifiées* qui se montrent chez des personnes vaccinées, en avançant, comme argument sans réplique, que jamais la variole ne se développe après la vaccine.

En comparant la marche de la variole modifiée avec celle de la varicelle, on trouve, à la vérité, qu'elle s'en rapproche sous beaucoup de points de vue, et il est constant que le nom de *petite vérole volante* ou celui de *varicelle* leur a été également appliqué dans un grand nombre de cas. En traitant de la varicelle, nous avons parlé en détail, sans rien préjuger de leur parfaite exactitude, des caractères qui, d'après certains auteurs, suffisent pour faire distinguer cette affection, soit de la variole ordinaire, soit de la variole modifiée. Nous répéterons ici que nous les avons trouvés suffisants pour nous engager à séparer la description de chacune de ces maladies.

Le diagnostic des diverses affections qui peuvent compliquer la variole peut être environné de beaucoup d'obscurité. Souvent la rapidité de leur marche est telle, qu'elle laisse à peine au médecin le temps d'agir, avant qu'une congestion mortelle ait eu lieu sur l'un ou l'autre des organes importants à la vie, et ait fait périr le malade même avant le développement des symptômes phlegmasiques ordinaires. Le coma ou le délire, l'agitation ou les convulsions, annoncent une encéphalite plus ou moins grave. Dans quelques cas de catarrhe suffocant, on peut très-bien confondre, comme nous l'avons déjà indiqué, le râle sous-crépitant de l'œdème des poumons avec le râle crépitant de la pneumonie.

171. *Pronostic.*— Le pronostic de la variole est favorable lorsque l'éruption est légère et la marche régulière; mais, en général, il faut être très-réservé sur le pronostic de la variole confluente, dans le cours de laquelle des accidents peuvent se développer avec une promptitude extraordinaire, et faire périr des malades dans un temps fort court, lorsque rien ne faisait présager une terminaison aussi funeste. Le pronostic est plus fâcheux quand la maladie se développe chez des enfants, à l'époque de la dentition, chez des adultes forts et pléthoriques, chez des

personnes débiles, affaiblies, soit par l'âge, soit par des maladies antérieures, soit par des excès quelconques. Il est également fâcheux quand la variole se déclare chez des femmes enceintes ou nouvellement accouchées, et chez celles qui, jeunes et belles, ont une grande frayeur de cette maladie si funeste à la beauté.

La violence des symptômes précurseurs est surtout à craindre lorsqu'ils persistent après l'éruption : la disparition subite de celle-ci est toujours fort grave. Le pronostic pourra encore être basé sur la nature de l'éruption; ainsi, lorsque cette dernière est très-abondante, qu'elle est entremêlée de pétéchies, ou que les pustules se remplissent de sang, il est toujours fâcheux. Il en est de même, quand l'éruption ne marche pas, lorsque les pustules restent blanches et aplaties. Cependant, même dans ces cas, on devra se garder de porter un jugement très-défavorable d'après la seule apparence de l'éruption; il faut, en même temps, faire une attention scrupuleuse aux symptômes généraux. Les organes encéphaliques et thoraciques sont surtout ceux qu'il importe de surveiller.

172. *Traitement.*— Lorsque la variole, soit discrète, soit confluente, poursuit sa marche régulièrement, sans être accompagnée de symptômes graves de phlegmasie des divers organes intérieurs, le traitement en est fort simple : le séjour au lit, un air tempéré, la diète, les délayants, sont les moyens qu'on mettra en usage. Il est, en général, inutile d'employer les vomitifs; si la constipation persistait trop longtemps, on la ferait cesser au moyen de lavements simples ou légèrement laxatifs. Des pédiluves chauds, ou l'application de cataplasmes sur les pieds, lorsque la céphalalgie est forte; des gargarismes adoucissants, lorsque l'angine devient incommode; des lotions émollientes sur les paupières, lorsque des pustules y produisent une irritation un peu vive, sont aussi des moyens qu'il convient d'employer dans les cas de variole simple. Lorsque l'éruption tarde trop à paraître, sans que ce retard paraisse résulter de quelque phlegmasie intérieure, on peut administrer un vomitif ou quelque sudorifique, tel que l'acétate d'ammoniaque, ou bien faire prendre

au malade un bain tiède ou mieux encore un bain de vapeur.

Trop souvent la variole, loin de parcourir ses périodes d'une manière régulière, offre, comme nous l'avons indiqué, diverses complications qui réclament une médication plus ou moins active. Nous allons passer en revue ces moyens, et indiquer en même temps les cas où il convient de les employer.

Les *émissions sanguines* ont, été de tout temps, conseillées dans le traitement de la variole : cependant leur emploi a été combattu par certains praticiens qui, regardant cette maladie comme une affection bien distincte des autres phlegmasies, par la nature de sa cause, pensent que, loin d'être favorable, leur usage peut même devenir nuisible. L'expérience a prouvé qu'il est malheureusement trop vrai que, dans beaucoup de cas, les émissions sanguines ne prévenaient pas toujours la mort; et si elle n'a point démontré que toujours cette terminaison funeste fût le résultat de leur emploi, elle semble avoir appris que presque toutes les fois que, par les saignées successives, on a voulu faire avorter l'éruption, le résultat a été fâcheux et souvent fort grave. Ce moyen sera surtout nuisible si, pour le mettre en usage, on attend que de fortes congestions soient établies dans divers organes : employée dans ces cas, la saignée peut hâter la mort.

Dans la période d'invasion, lorsqu'il y a beaucoup de fièvre et principalement lorsque les symptômes d'irritation, soit gastro-intestinale, soit cérébrale, offrent une certaine intensité, la saignée générale ou mieux locale peut être employée avec avantage. Les saignées locales seront pratiquées à l'anus ou à l'épigastre, ou bien au cou, ou bien enfin aux tempes et aux apophyses mastoïdes, suivant la nature des symptômes. Lorsqu'il existe de vives douleurs locales, on n'hésitera pas à appliquer un certain nombre de sangsues sur les points qu'elles occupent.

Lorsque l'éruption est très-confluente à la face, qu'il y a de l'assoupissement, ou bien une angine plus au moins intense, une ou plusieurs applications de sangsues aux apophyses mastoïdes, au devant du cou, produisent beaucoup de soulagement.

La saignée générale est tout à fait indiquée, chez les adultes

forts et vigoureux, lorsque l'éruption est confluyente, et elle l'est encore plus lorsqu'il se développe des symptômes de phlegmasie plus ou moins grave des organes intérieurs, pendant le cours de la maladie. Mais elle serait infailliblement très-nuisible vers l'époque de la suppuration, quand les forces du malade sont déjà plus ou moins épuisées par l'abondance de la suppuration, la diète, la fièvre, etc.

Très-souvent les congestions, vers les divers organes intérieurs, ne s'établissent que lentement, et la marche des symptômes est alors fort insidieuse. Il y a de la nonchalance, de l'abattement; l'éruption ne marche pas, le pouls faiblit, il y a un léger délire dans la nuit, et le malade succombe avant que la suppuration soit établie. Dans ces cas, l'application des vésicatoires aux membres inférieurs, et l'emploi des purgatifs, sont généralement plus utiles que les émissions sanguines; cependant on n'hésiterait pas à pratiquer quelques saignées locales s'il y avait une indication réelle.

L'utilité de la saignée, dans le cas où il se développe de ces symptômes qui se terminent promptement par la mort, semblerait complètement démontrée, si l'on réfléchit que l'examen des cadavres donne, en général, pour résultat, des congestions sanguines plus ou moins prononcées dans les viscères importants, et en particulier dans le cerveau et les poumons. Cependant, l'expérience n'a point démontré que les avantages des émissions sanguines fussent aussi prononcés que la théorie semble le promettre. Il est sans doute très-facile de poser ainsi des règles, mais il est souvent fort difficile de les appliquer au lit du malade; car si, d'un côté, il est essentiel d'employer au plus tôt les moyens dont nous avons parlé, il est, de l'autre, quelquefois très-difficile, pour ne pas dire impossible, de distinguer les symptômes précurseurs de ces accidents de ceux qui accompagnent fréquemment la variole et disparaissent spontanément. Dans tous les cas, on doit bien se rappeler que la saignée est loin d'agir aussi efficacement dans les inflammations qui compliquent la variole que dans les phlegmasies simples qui affecteraient les mêmes organes.

Les *purgatifs* doux sont souvent très-utiles à l'époque de la suppuration, quand il existe, soit vers le cerveau, soit vers les organes thoraciques, une congestion qui s'annonce ou par le coma, ou par des convulsions, ou bien par une gêne plus ou moins considérable de la respiration. On peut avoir recours à l'huile de ricin, au séné, au jalap, au calomel, ou bien à des laxatifs plus doux, tels que la pulpe de tamarin, la crème de tartre soluble.

De légers laxatifs, l'application de quelques sangsues au-dessous de la mâchoire inférieure, et des gargarismes adoucissants, seront très-utiles, lorsque la salivation devient intense.

Quelques médecins, dans le but de faire avorter l'éruption, ont conseillé de *frictionner* rudement le corps, avec un linge grossier, peu de temps après l'apparition des pustules; d'autres conseillent de *cautériser*, soit en masse, soit une à une, avec le nitrate d'argent, les pustules développées à la face, dans l'intention de prévenir les congestions cérébrales, et d'empêcher que le visage ne soit le siège de cicatrices difformes. Ces avantages sont plutôt imaginaires que réels, et même, si nous consultons les faits observés par Bielt et ceux que nous avons observés nous-mêmes, nous pouvons affirmer que, dans certains cas, on a obtenu de l'emploi de ces moyens des résultats absolument opposés à ceux que se proposaient ceux qui ont conseillé de les mettre en usage. Il n'en est pas de même pour l'ophthalmie qui complique d'une manière souvent si grave la variole. Il faut, aussitôt qu'on aperçoit des pustules sur les paupières, se hâter de les cautériser, soit en se servant du nitrate d'argent incorporé dans une pommade ou en solution, soit enfin en passant légèrement la pierre infernale elle-même sur les points malades.

Le meilleur moyen de prévenir des cicatrices difformes à la face consiste à ouvrir avec soin chaque pustule, pour en faire sortir doucement le pus, et à empêcher ensuite, au moyen de fomentations émollientes, que les croûtes ne séjournent trop longtemps. Du reste, on conçoit qu'il serait impossible d'agir ainsi, si l'éruption était très-confluente, et cependant, c'est surtout dans ces cas que les cicatrices difformes sont à craindre. Pour

éviter les accidents, on a remplacé, dans ces derniers temps, la cautérisation par l'application de matières emplâtrées et surtout d'emplâtres de Vigo. Plusieurs faits semblent établir l'avantage de cette méthode. Pour nous, nous pensons qu'elle n'est heureusement applicable que dans les cas de variole discrète, c'est-à-dire dans ceux où elle est peu utile, et que dans les varioles confluentes elle pourrait n'être pas sans danger. On cherchera alors à empêcher que les croûtes ne restent trop longtemps.

Les *vomitifs*, l'*acétate d'ammoniaque*, pourront être employés avec avantage lorsque l'éruption tarde trop à paraître : combinés avec les vésicatoires volants, les sinapismes et les bains chauds, ils peuvent être très-utiles dans les cas où, par suite d'une exposition prolongée au froid, comme cela arrive quelquefois en hiver, l'éruption vient à disparaître ou ne poursuit pas sa marche accoutumée, et lorsqu'il existe en même temps de l'abattement, un état d'affaissement général avec concentration du pouls.

Les *toniques*, tels que le vin généreux, le quinquina, les amers, etc., sont quelquefois très-utiles lorsque, après la période de suppuration, les malades restent dans un état de faiblesse générale; leur emploi demande d'ailleurs de la précaution et du discernement.

Les *opiacés* pourront combattre avec succès l'insomnie opiniâtre ou la diarrhée intense qui n'est pas accompagnée de beaucoup de fièvre.

Vers la fin de la maladie, des bains tièdes, donnés avec toutes les précautions nécessaires, favoriseront la desquamation et pourront diminuer la tendance qui existe au développement de furoncles, de pustules d'ecthyma, d'abcès sous-cutanés, etc.

Quant à l'emploi des laxatifs, il est encore généralement indiqué à la fin de la variole; il est constant que cette maladie est souvent suivie d'un état particulier des voies digestives avec perte d'appétit, qui cède facilement à l'administration de légers purgatifs.

Les accidents qui peuvent être les suites de la variole demandent un traitement approprié, et il est impossible d'entrer à ce sujet dans des détails qui seraient ici superflus.

VACCINE.

Cow-pox.

173. La vaccine est une éruption contagieuse qui existe quelquefois naturellement sur le pis des vaches, et qui, transmise le plus ordinairement, par inoculation, d'individu à individu, peut prévenir ou au moins modifier la variole. Elle est caractérisée par une ou plusieurs pustules, argentines, larges, aplaties, multiloculaires, déprimées au centre, entourées d'une aréole érythémateuse, donnant lieu à une croûte brunâtre qui se détache vers le vingt-cinquième jour, et laisse une cicatrice caractéristique.

La vaccine est une affection vésiculo-pustuleuse, dont la place était naturellement indiquée ici, après la variole, par les rapports essentiels qui existent entre ces maladies.

174. *Causes.* — La vaccine se développe souvent chez les jeunes filles et chez les enfants chargés de traire les vaches, dont le pis offre cette éruption connue en Angleterre sous le nom de *cow-pox* (vérole de la vache), et même c'est l'heureux privilège dont jouissaient ces individus de n'être point atteints de la variole, quand elle régnait dans tout un canton, qui a conduit Jenner à la découverte de ce moyen précieux.

Le plus souvent, l'inoculation du virus-vaccin est la cause du développement de cette éruption. Ce virus peut être retiré, soit de la vache même, soit d'une vaccine développée chez l'homme par inoculation, et cette dernière méthode doit être préférée, parce que, beaucoup plus bénigne, elle entraîne moins d'accidents, et n'en est pas moins sûre.

C'est vers le quatrième ou le cinquième jour, à dater du développement de la vésicule vaccinale, et, en général, du huitième

au neuvième jour de l'éruption, qu'il convient de retirer le vaccin, soit pour l'inoculer de bras à bras, soit pour le conserver.

Pour l'inoculer de bras à bras, ce qui se fait fréquemment et ce qui est aussi le plus sûr, on a proposé trois méthodes. L'inoculation par *piqûre* est bien préférable à celles qui seraient faites à l'aide d'un *vésicatoire* ou par *incision*. Ces deux dernières, en effet, sont beaucoup moins fidèles, l'une et l'autre à cause de l'irritation trop vive qu'elles déterminent, et la seconde, en outre, par l'écoulement de sang auquel elle donne souvent lieu. C'est donc à la méthode par *piqûre* qu'il est convenable d'avoir recours.

On peut la pratiquer sur tous les points de la surface de la peau; mais le lieu d'élection est à l'insertion inférieure du muscle deltoïde. On peut vacciner à tout âge. Mais le plus souvent l'inoculation se fait chez les enfants; on ne doit cependant pas la pratiquer avant six semaines après la naissance, à moins d'indication pressante.

Armé d'une aiguille, et mieux d'une lancette, dont la pointe est chargée d'une gouttelette du fluide-vaccin, le chirurgien saisit de la main gauche la partie postérieure du bras de l'individu qu'il veut vacciner; et, en même temps que de cette main il tend fortement la peau, de l'autre il introduit très-légèrement son instrument d'une manière horizontale. Il s'arrête alors un instant, puis il retire bientôt sa lancette, en appuyant légèrement sur la piquûre, ou mieux en retournant la lame de manière à l'essuyer.

Il est utile de pratiquer plusieurs piquûres, mais seulement dans le but d'augmenter les chances de succès de l'opération; car une seule vésicule de vaccine, convenablement développée, suffit, aussi bien que trois ou quatre, pour mettre l'économie à l'abri de la contagion variolique.

Quelquefois une idiosyncrasie particulière du sujet s'oppose au développement de la vaccine, et, dans quelques cas rares, celle-ci ne s'est développée qu'après plusieurs vaccinations successives. Une variole antérieure, une première vaccine, l'inflammation de quelques organes, une éruption exanthématique ai-