

la matière sécrétée dans les fosses nasales; de la diarrhée; et enfin les symptômes ataxo-adyamiques les plus graves et les plus prononcés.

Ce terrible appareil de symptômes est presque constamment précédé et accompagné de frissons irréguliers, qui paraissent dépendre de suppurations qui s'établissent surtout dans les muscles et dans les poumons. La peau est chaude, la soif très-vive, la langue sèche, le pouls accéléré, le plus souvent sans résistance, la respiration courte et rapide: il existe un état tremblotant et une agitation nerveuse remarquables, tant des membres que de la langue; la prostration et le dévoiement vont en augmentant; l'écoulement nasal, lorsqu'il se fait en avant, est accompagné de la tuméfaction du nez, des paupières et des parties environnantes, ce qui rend les traits méconnaissables. Des pustules phlyzaciées, des taches érysipélateuses livides, des éruptions bulleuses, des ecchymoses, des croûtes noires, des tumeurs dures, passant promptement à l'état de suppuration, des collections purulentes, sans altérations primitives de la peau, se forment successivement, mais d'une manière irrégulière; la respiration s'embarrasse de plus en plus, et il y a quelquefois, de temps en temps, expectoration de crachats plus ou moins pneumoniques. Une odeur très-fétide s'exhale du malheureux malade, qui reste étendu dans un état de rêvasserie, dans une sorte de coma avec délire tranquille, dont il sort en sursaut pour répondre avec justesse aux questions qu'on lui adresse. Des sueurs abondantes s'établissent, et la mort termine la triste scène vers la fin du deuxième ou du troisième septénaire, au milieu de tous les symptômes d'une diathèse gangréneuse et purulente, d'autant plus facile à observer que la gangrène s'attaque constamment, dans une étendue variable, à la peau du visage, qui se recouvre plus ou moins d'une croûte noire.

Une description générale ne pouvant jamais s'appliquer exactement aux cas individuels, nous allons passer rapidement en revue les symptômes les plus importants de l'*equinia glandulosa* aiguë.

1° Les douleurs sont constantes: presque toujours elles font croire au rhumatisme, et précèdent, en général, tous les symptômes graves. Elles occupent surtout les membres, et souvent c'est à l'épaule ou à la hanche qu'elles se font le plus sentir; d'autres fois elles sont plus particulièrement musculaires, et enfin, dans certains cas, articulaires et musculaires. Parfois elles sont générales, et leur vivacité est telle, que rien ne les calme. Toujours elles causent de la raideur, et l'on ne parvient à les distinguer du rhumatisme que par la marche du mal, la tendance à la suppuration et à la gangrène.

2° Les altérations cutanées sont constantes, quoique variées, dans l'*equinia* aiguë, ainsi que celles du tissu cellulaire sous-cutané: les ganglions lymphatiques superficiels sont souvent engorgés. Les éruptions se montrent à la fin du premier septénaire, et sont, en général, simultanément pustuleuses, bulleuses, érysipélateuses; ce sont quelquefois des ecchymoses livides, mais toujours avec formation rapide de pus et d'humeurs sanieuses, avec tendance à la gangrène. Les pustules se montrent successivement, et leur apparition peut se prolonger jusque vers la fin de la maladie; ce sont des pustules phlyzaciées qui, petites, ressemblent assez à celles de la variole et se remplissent rapidement d'un pus sanieux: d'autres fois ce sont des pustules ecthymoïdes; elles sont suivies de croûtes noires ou bien d'ulcérations. Des plaques érysipélateuses livides, ayant quelquefois plusieurs centimètres d'étendue, se montrent au front, au nez, aux joues, et aux membres, surtout là où il y a pression; tantôt, comme aux paupières, ces taches sont oedémateuses; tantôt elles se couvrent de bulles plus ou moins étendues que remplit un liquide sanieux, sanguinolent, au-dessous duquel le derme se trouve dans un état plus ou moins voisin de la gangrène; d'autres fois celle-ci s'empare des taches ecchymosées, plus ou moins érysipélateuses, et des croûtes noires succèdent rapidement à la rougeur livide qu'elles présentaient. Des tumeurs, dont le volume varie depuis celui d'une petite noisette jusqu'à celui d'un œuf, se forment successivement dans divers points; d'abord

dures et douloureuses, elles deviennent rapidement molles et fluctuantes, et versent au dehors un pus sanieux : elles communiquent, en général, avec des abcès formés dans l'épaisseur des muscles, ou bien avec des collections purulentes plus ou moins étendues dans le tissu cellulaire, et on les a vues communiquer avec des épanchements purulents, soit dans la cavité thoracique, soit dans une grande articulation. Les ganglions sous-maxillaires sont souvent tuméfiés, mais la tuméfaction des ganglions lymphatiques est rarement prononcée.

3° Les fosses nasales deviennent presque toujours, à une époque plus ou moins avancée, le siège d'un flux mucoso-purulent ou sanguinolent, ordinairement visqueux, excoriant les narines et les lèvres. On observe des cas où l'affection paraît se borner à la membrane pituitaire et aux parties voisines, et le docteur Elliotson en fait une variété spéciale. L'écoulement des mucosités a lieu tantôt de l'une, tantôt de l'autre narine, quelquefois des deux. Nous avons dit que sa non-apparition pouvait dépendre du décubitus du malade, et que par conséquent elle ne prouve pas l'intégrité de la membrane pituitaire. Quelquefois l'examen fait découvrir une rougeur plus ou moins vive ou des ulcérations de cette membrane, et même une sonde introduite dans une narine peut quelquefois passer dans l'autre par une perforation de la cloison. Lorsque le coryza de l'equinia est très-prononcé, un écoulement mucoso-purulent se fait, en général, en même temps par les yeux, qui sont fermés par suite de la tuméfaction des paupières ; le nez, très-gonflé, d'abord d'un rouge vif, devient livide.

Les lésions cadavériques le plus constamment observées dans l'*equinia glandulosa* ont été celles de la peau, du tissu cellulaire, de la membrane pituitaire, des muscles et des poumons. M. Rayet signale, dans la peau, une destruction plus ou moins prononcée du derme, destruction toute particulière. Le tissu cellulaire est, en général, ou le siège de petits abcès circonscrits ou rempli de pus infiltré ; on y rencontre souvent de vastes collections purulentes séparant les muscles et dénudant

les os : quelquefois, dans les points où il est le plus dense, on trouve de petits dépôts de lymphe plastique. La membrane pituitaire est presque constamment parsemée de petites pustules blanches, aplaties, irrégulières, d'ulcérations plus ou moins prononcées, et souvent de points gangréneux ; un mucus sanieux, écumeux, la recouvre, et une odeur très-repoussante s'en exhale. De petits dépôts de pus ou de lymphe plastique constituent les pustules, et presque toujours la cloison des fosses nasales est le siège d'ulcérations, quand il n'y a pas perforation. Des plaques ulcérées existent aussi sur la muqueuse du pharynx, mais on n'en trouve ni dans l'estomac ni dans les intestins. Les muscles sont le siège d'une altération très-remarquable, ils sont parsemés, dans leur épaisseur, de petits abcès dont le volume varie depuis celui d'une tête d'épingle jusqu'à celui d'une noix, et dont ils sont quelquefois criblés. Les poumons ont été trouvés sains, mais presque toujours ils sont le siège d'hépatisations lobulaires, et quelquefois, en les coupant par tranches, on y trouve une quantité énorme de petits abcès dont le volume ne dépasse pas celui d'un grain de millet ; parfois aussi leur surface extérieure présente de petites élevures blanches, espèces de pustules que forme la plèvre pulmonaire soulevée par une matière purulente dans une foule de petits points isolés.

189. Toujours difficile dès le début de la maladie, où on la confond aisément avec le rhumatisme et la fièvre typhoïde, le diagnostic de l'*equinia glandulosa* aiguë ne devient facile que par la marche du mal et par les circonstances commémoratives. Dans le seul cas que nous ayons eu occasion d'observer, ce ne fut qu'à l'autopsie, et par la présence de ces petits abcès dont les muscles étaient criblés, ainsi que par l'état de la membrane pituitaire, que nous avons reconnu la maladie qui avait offert les symptômes d'une diathèse purulente et gangréneuse la plus prononcée. Les douleurs, les plaques gangréneuses, et les petits abcès qui se forment partout, nous paraissent, avec la prostration externe et ce tremblement particulier, les signes les plus caractéristiques, après le flux nasal qui tranche toute difficulté ;

quant aux pustules, elles ne sont remarquables que par leur rapide suppuration, leur ulcération et leur tendance à la gangrène.

190. Le pronostic est des plus graves, car jusqu'ici les moyens de l'art ont été impuissants contre ce mal à l'état bien aigu.

191. Le traitement employé a cependant varié suivant les indications et la nature présumée du mal. Ainsi, chez des hommes jeunes, forts et robustes, où la maladie, observée dès son début, a présenté des symptômes fébriles et simulé le rhumatisme aigu, les évacuations sanguines, tant générales que locales, n'en ont jamais enrayé la marche, sans toutefois en hâter la terminaison funeste. Les vomitifs et les purgatifs, auxquels on a eu recours, soit dans le but d'imprimer à l'organisme une altération salutaire, soit dans celui d'éliminer par les sécrétions une matière septique mêlée aux tissus et aux liquides de l'économie, n'ont jamais produit le moindre effet avantageux. Peut-être, pour obtenir ce but tant désirable, y aurait-il de l'utilité à recourir à l'hydrothérapie, et plus particulièrement à son application, faite de manière à obtenir des sueurs, toutefois en ayant bien garde d'exercer des frictions et de chercher à faire naître à la surface cutanée des irritations qui, vu la nature du mal, pourraient entraîner des gangrènes étendues. Ce moyen, convenablement appliqué, ne pourrait en aucune façon faire empirer l'état du malade. Nous conseillerions des affusions froides faites rapidement, et après lesquelles, sans essayer le malade, on l'envelopperait dans un drap sec et dans des couvertures, de la manière accoutumée. L'air de l'appartement, où le lit est placé, serait soigneusement renouvelé pour n'éprouver aucune viciation. Dès que les sueurs commenceraient à paraître, on les favoriserait par quelques gorgées d'eau froide que l'on continuerait à administrer de la même manière, à mesure que les sueurs ruisselleraient, et afin de les entretenir. Après quelques heures de transpiration, le malade serait découvert, on le placerait dans une baignoire à moitié remplie d'eau à 10° R., et on l'épongerait rapidement en évitant de le frictionner, et dans le seul but de tonifier le système cutané; puis il serait remis au lit, où on le sécherait en l'entou-

rant de serviettes ou de draps secs, mais non chauffés, et on l'y laisserait jusqu'au moment de recommencer. Pour remédier à la soif et à la déperdition des fluides, on ferait boire avec modération de l'eau fraîche et pure. La méthode sudorifique serait donc à peu près celle que l'on emploie contre la syphilis, mais on éviterait la routine aveugle, et on se garderait de gorger d'eau froide le malade, ou de chercher à amener de prétendues crises qui, cette fois, seraient des plaies gangréneuses les plus graves.

192. L'*equinia glandulosa* chronique se présente sous deux formes, celle de la morve chronique équine, c'est-à-dire avec coryza chronique et flux nasal, et celle du farcin, dans lequel le flux nasal n'existe pas de prime abord, mais qui semble, comme cette maladie, avoir pour siège le système ganglionnaire lymphatique, et dont les symptômes apparents sont, au début, des tumeurs suppurantes se montrant dans diverses parties du corps. Ces formes chroniques semblent provenir également de l'introduction, dans l'économie, du virus morveux, et constituer une maladie identique avec une marche plus lente, soit par suite d'une disposition moins prononcée, soit que la constitution plus robuste du malade ait détourné les effets immédiatement délétères de l'infection, sans parvenir à l'enrayer entièrement.

Les prodromes de la forme aiguë de l'*equinia glandulosa* pouvant quelquefois beaucoup se prolonger, et les formes chroniques de ce mal se terminant, en général, par des symptômes aigus, il en résulte que l'*equinia glandulosa* chronique pourrait être souvent considérée comme une extension illimitée des prodromes de la forme aiguë.

Lorsque le coryza existe dès le commencement, cette forme présente peu de douleurs générales. Il s'écoule de l'une ou de l'autre narine, sinon des deux, une mucosité visqueuse, d'une odeur repoussante, qui prend ensuite un aspect purulent, et le malade, se considérant comme affecté de coryza chronique, ne cesse de vaquer à ses occupations ordinaires. Plus tard, quelquefois après plusieurs mois, des abcès sous-cutanés commencent à se former, des taches érythémateuses se montrent dans divers

points, des ganglions lymphatiques s'engorgent, et tout le système lymphatique paraît plus ou moins affecté. Souvent il y a de légers mouvements fébriles, de la soif; puis tout d'un coup les accidents augmentent, le pouls s'accélère, il survient du dévoiement, du délire, et le malade meurt avec des symptômes typhoïdes qui se rapprochent plus ou moins de ceux de l'équinia glandulosa aiguë.

Dans l'autre variété de la forme chronique, la membrane pituitaire paraît saine: il n'existe pas du moins de coryza chronique, et la maladie s'annonce par la formation dans différentes parties du corps, surtout aux membres et à la face, de petites tumeurs, d'abord rouges et dures, puis suppurantes, et auxquelles succèdent souvent des ulcérations très-rebelles. Le mal est considéré comme scrofuleux. D'autres tumeurs surviennent; leur nombre augmente ainsi que la suppuration, et les forces vont en diminuant, puis enfin la membrane s'affecte, les glandes lymphatiques s'engorgent, et l'on a vu la maladie poursuivre ainsi sa marche pendant près d'une année avant qu'on voie se déclarer l'état typhoïde avec prostration, dévoiement, délire, en un mot, avec tous les symptômes de la diathèse purulente. La durée peut être moindre, et la terminaison funeste arrive alors au bout de quatre, cinq, de six semaines, ou de plusieurs mois. Il paraîtrait toutefois que la nature peut, en certains cas, vaincre le mal, et la santé se rétablir spontanément.

L'examen cadavérique, dans les cas funestes, a démontré qu'il ne s'agissait pas d'une simple affection scrofuleuse, puisque les poumons sont farcis de petits abcès, et que des infiltrations purulentes existent dans diverses régions. De plus, dans tous les cas où les fosses nasales ont été examinées, l'on a rencontré des lésions, des ulcérations de la membrane pituitaire. Le système veineux n'a pas présenté, plus que dans l'équinia aiguë, des traces de phlébite, soit des capillaires, soit des troncs veineux, phlébite qui pût servir à expliquer, jusqu'à un certain point, les symptômes de ce mal singulier.

Le traitement de la forme chronique de l'équinia a été à peu