

hâtent l'exosmose des tissus qui versent plus facilement dans la circulation les produits de désintégration dont ils sont chargés; elles augmentent la masse de sang, d'où tension plus forte de celui-ci, ce qui active d'autant les éliminations; et si la masse circulante est plus considérable, sa densité est moins forte, par suite son écoulement plus facile, ce qui équivaut à une irrigation meilleure des tissus. Puis, les liquides excrémentitiels étant plus dilués, leurs propriétés nocives sont proportionnellement diminuées, et l'action irritante qu'ils exercent sur les émonctoires est amoindrie dans le même degré. Enfin, ces boissons remplissent une indication posée par P. Wilischanin qui a constaté que, lorsqu'on fait ingérer à des animaux une grande quantité de liquide, il faut augmenter sensiblement la proportion de matières septiques qu'on doit introduire dans l'organisme pour provoquer la fièvre.

Il faut donner au moins quatre litres de liquide dans les vingt-quatre heures, soit un litre et demi à deux litres de lait, un demi-litre à un litre de bouillon, et l'on parfait les quatre litres avec de la limonade vineuse, de la macération de quinquina, de l'eau rouge, et même avec de l'infusion faible de café. Le bouillon, qui est injustement discrédité sur la foi d'expériences imparfaites incriminant les sels de potasse qu'il renferme, est au contraire absolument indiqué, en raison de la déminéralisation potassique si habituelle dans les maladies infectieuses.

Comme on le voit, les grandes ingestions de liquide répondent à d'urgentes indications, aussi ne saurais-je trop insister sur leur emploi.

3° Maintenir l'énergie circulatoire et l'intégrité de tous les émonctoires.

A. *Maintenir l'énergie circulatoire.* — Les déchets organiques étant oxydés, solubilisés, il faut maintenir l'énergie des forces circulatoires qui préludent à leur élimination. La plupart des moyens cités plus haut, entre autres et au premier rang les *bains froids* ou les *lotions froides*, puis accessoirement

l'alcool, le *quinquina*, le *café*, *l'alimentation*, concourront à ce but auquel mettront moins d'entraves les qualités nouvelles du liquide circulant.

Si le cœur faiblissait, on appellerait à l'aide le *sulfate de spartéine* en potion ou en injections sous-cutanées, à la dose de 0,05 à 0,10 au maximum, puis l'association de la *digitale* à l'*ergotine*, par exemple, une infusion de 0,50 de poudre de feuilles de digitale en une potion de 150 grammes à laquelle on incorpore 3 grammes d'ergotine. On graduera l'administration de cette potion sur l'état du pouls; on la cessera dès que le pouls se régularisera, perdra de sa fréquence et prendra de la force. Ces deux médicaments, l'un cardiaque, l'autre vasculaire, agissant concurremment, feront quelquefois merveille.

B. *Maintenir l'intégrité des émonctoires et faciliter les éliminations.* — Cette indication comprend les termes suivants : maintenir ouvertes les portes de sortie, éviter l'emploi de tout médicament pouvant agir sur elles dans le sens de la restriction, veiller aux éliminations par les poumons et par la peau, surveiller la diurèse et les évacuations alvines.

1° *Éliminations pulmonaires.* — Je n'ai rien à ajouter à ce qui a été dit plus haut, puisque tout procédé qui favorise l'absorption de l'oxygène sert aussi à l'élimination de l'acide carbonique. Les réflexions faites à propos de l'*aération*, de la *position*, des *ventouses*, des *inhalations d'oxygène*, s'appliquent à l'indication actuelle. De même, l'*ergotine* associée à la *digitale* exerce secondairement une influence sur les congestions hypostatiques du poumon.

Si ces moyens sont insuffisants, le *vésicatoire*, prudemment manié à cause de son action sur le rein, et même les *émissions sanguines locales*, devraient être employés. Je sais bien que je heurte, en disant ceci, bien des préjugés enracinés, et que vésicatoire et saignée locale n'ont aujourd'hui que bien peu de partisans. On accuse le premier d'ouvrir une porte nouvelle à l'infection, la seconde de diminuer les forces du malade; mais l'observation clinique fait justice de ces objec-

tions, et pour les émissions sanguines locales, par exemple, fournit le gros argument des épistaxis critiques et de ces hémorragies intestinales légères de la fièvre typhoïde qui s'accompagnent parfois d'une amélioration décisive.

2° *Éliminations cutanées.* — Après le poumon, l'émonctoire cutané; car la peau respire et transpire. Les *lotions* et les *bains froids* remplissent déjà cette indication. Les *boissons abondantes* favorisent la transpiration. On a objecté que les transpirations diminuaient la quantité de l'urine, et que la sueur éliminant moins de matériaux de déchet que l'urine, il fallait plutôt favoriser la sécrétion rénale aux dépens de la sécrétion cutanée. Mais il est facile de réduire cette objection à néant. Au moment des sueurs dites critiques, la quantité d'urine, loin de diminuer, augmente sensiblement sans que soit abaissé le chiffre des déchets qu'elle tient en dissolution. La vraie crise ne se fait pas par la peau aux dépens du rein; elle s'effectue par tous les émonctoires à la fois : c'est là un fait dont j'ai donné d'amples démonstrations¹. D'un autre côté, il est absolument certain que les sueurs éliminent des principes toxiques particuliers pour lesquels les glandes sudoripares ont une préférence élective.

Précisément parce que la vraie crise est un effort naturel et spontané de la *vis medicatrix*, les *sudorifiques vrais* sont peu utiles. J'ai essayé sans succès le *jaborandi* dans la fièvre typhoïde où il n'est guère utilisable qu'à doses fractionnées, ce qui le transforme en un diurétique. Aussi s'en tiendra-t-on aux diaphorétiques naturels, comme les boissons abondantes, dont l'effet pourra être renforcé par les *stimulants diffusibles* et aussi par de petites quantités d'*alcool*.

3° *Éliminations rénales.* — Les *boissons abondantes* s'adressent à l'indication rénale comme à l'indication cutanée et constituent avec les *bains froids* les meilleurs des diurétiques. La quantité de l'urine a, dans les maladies infectieuses, une importance capitale sur laquelle on ne saurait trop insister;

1. ALBERT ROBIN. — Leçons de clinique et de thérapeutique médicales, Paris, 1887, p. 41 et 42.

une diminution de la quantité d'urine est toujours un signe défavorable; au contraire, une quantité élevée d'urine à la période d'état d'une maladie infectieuse demeure toujours un symptôme favorable; la défervescence et la convalescence sont habituellement accompagnées ou précédées de *décharges précritiques* qui ne peuvent s'effectuer qu'à l'aide d'une diurèse accrue.

Tous ces faits sont classiques aujourd'hui; il est donc inutile d'insister.

Si les boissons abondantes, les bains froids étaient insuffisants à maintenir la quantité d'urine à un taux raisonnable, on pourrait user avec prudence de la *digitale* associée à l'*ergotine*, de petites doses de *nitrate de potasse* ou d'*acétate de potasse*, de *caféine* ou d'*éther*.

4° *Éliminations intestinales.* — Les *purgatifs* sont les meilleurs antiseptiques intestinaux. Ils l'emportent de beaucoup sur les antiseptiques habituels dont on a tant abusé. La preuve en est donnée par la clinique et par la chimie pathologique. Certains des produits engendrés par les putréfactions intestinales s'éliminent par l'urine à l'état de sulfo-conjugés. Or, avec les antiseptiques, les sulfo-conjugés urinaires ne diminuent pas; ils s'abaissent avec les purgatifs. Et ceci est facile à comprendre : les purgatifs chassent au dehors les matières fermentescibles contenues dans les intestins avec les ferments, les microbes qui les accompagnent; ils excitent en même temps les sécrétions éliminatrices du foie et de l'intestin; en d'autres termes, ils aident au départ des poisons que le sang et la lymphe renferment, et ils empêchent l'absorption des poisons qui se sont formés dans l'intestin.

Mais il ne faut pas ériger en système l'emploi des purgatifs. On doit purger quand il y a constipation et quand les garde-robes sont insuffisantes ou très fétides.

Les *purgatifs salins* sont les meilleurs, et au premier rang d'entre eux, je place le *sulfate de soude* qui a la propriété d'exciter la sécrétion urinaire quand son action purgative est terminée.

A côté des purgatifs, plaçons encore les *grands lavements d'eau froide*, qui stimulent les fibres lisses de l'intestin, réveillent leur contractilité, remédient au météorisme et constituent un moyen de désinfection rectale, si on les additionne d'une cuillerée de *liqueur de Labarraque*.

Tels sont les moyens *actuels* que nous avons à notre disposition pour remplir les indications posées dans la première partie de cette étude.

Certes, il ne m'a pas été possible de résoudre ni même de poser toutes les questions que soulève la thérapeutique générale des maladies infectieuses aiguës. J'ai simplement voulu tracer un programme et montrer qu'on pouvait instituer la thérapeutique des infections aiguës sur des bases moins chancelantes que celles de nos devanciers et que la statique chimique des échanges pouvait être cette base. Si cette manière d'envisager les réactions de l'organisme à l'encontre de l'agent infectieux était adoptée, il suffirait, pour remplir le programme qui précède, de soumettre à une expérimentation nouvelle les médicaments qui ont été qualifiés d'antipyrétiques, de modérateurs ou d'accélérateurs de la nutrition, afin d'établir quels sont ceux qui remplissent les conditions requises.

Enfin, à une époque où les méthodes bactériothérapiques tendent à monopoliser le traitement des infections, il n'était peut-être pas inutile de rappeler l'attention des praticiens sur les réactions organiques du malade et sur les moyens de les renforcer, ce qui permet de compléter par un traitement physiologique et rationnel la thérapeutique encore incertaine et quelquefois dangereuse qui ne vise que l'étiologie et tient plus grand compte de l'agent pathogène que de la maladie.

CHAPITRE III

TRAITEMENT DE LA VARIOLE

PAR

WILLIAM OETTINGER

Médecin de la Maison municipale de santé.

I

Considérations générales.

Grâce aux progrès de la vaccination et de la revaccination, la fréquence de la variole diminue d'année en année. En 1890, il n'y a eu en Allemagne que 58 décès par variole, c'est-à-dire 1,18 sur 1 000 000 d'habitants; or, avant 1875, époque où la vaccination n'était pas obligatoire, la mortalité par variole était de 33,84 pour 100 000 habitants! On peut donc espérer qu'un jour viendra où la variole ne sera plus qu'une maladie historique; malheureusement nous en sommes encore loin, et, malgré l'extension de plus en plus grande que l'on donne aux vaccinations et aux revaccinations, qui dans plusieurs pays de l'Europe sont devenues obligatoires, on voit encore de temps à autre survenir des épidémies de variole. A la fin de l'année 1893 et au commencement de 1894, Paris a ainsi été pendant six mois le siège d'une épidémie qui, quoique bénigne, n'a pas moins atteint un nombre assez considérable de personnes.

On s'explique aisément, du reste, le retour périodique de