

Quelques complications qui peuvent survenir rendent dans certains cas le pronostic de la varicelle un peu moins bénin : il en est ainsi de la *varicelle ulcéreuse*, de la *varicelle gangreneuse*, capables d'entraîner la mort par accidents septicémiques.

La *néphrite* a été également signalée parmi les complications de la varicelle.

II

Traitement de la varicelle.

Dans les cas simples, le traitement consiste dans l'observation de quelques règles d'*hygiène*.

Au début de la maladie, s'il existe un mouvement fébrile, on maintiendra le malade au lit et à la diète; du lait, des potages constitueront toute l'alimentation.

Il faudra surtout surveiller, chez les jeunes enfants, l'état de la peau, empêcher l'excoriation des bulles par le grattage, et en conséquence envelopper les mains, si besoin est, d'un *pansement ouaté* léger. Le grattage est, en effet, une cause fréquente d'inoculations secondaires et peut être l'origine de petits abcès ou de complications plus graves encore.

Tous les jours, on *baignera* l'enfant lorsque l'éruption est abondante; on protégera ensuite les bulles au moyen de *pommades antiseptiques* ou, suivant les régions, de *poudres composées*, telles, par exemple, qu'un mélange à parties égales de *salol*, d'*acide borique* et d'*amidon*.

Si les vésicules sont très volumineuses et si on peut craindre qu'il ne se produise une ulcération consécutive, on fera usage de petits *pansements agglutinatifs*, tels que les *emplâtres au salol* ou, dans les cas où l'ulcération prend des caractères ecthymateux, de l'*emplâtre rouge de Vidal*.

Quant aux *complications viscérales* qui peuvent survenir, *néphrite*, broncho-pneumonie, etc., etc., elles ne comportent aucune indication thérapeutique qui leur soit particulière.

CHAPITRE V

TRAITEMENT DE LA ROUGEOLE

PAR

ALBERT JOSIAS

Médecin de l'hôpital Trousseau.

I

Traitement général.

La rougeole est regardée comme la plus bénigne des fièvres éruptives. Cela peut être vrai lorsqu'elle survient chez une personne vigoureuse et bien constituée. Cette conception serait exagérée si nous ne tenions un grand compte de l'âge du malade, de son tempérament et de la forme que revêt la maladie. Il n'est pas douteux que la rougeole a, en général, une allure moins insidieuse que la variole et la scarlatine; mais il n'est pas douteux non plus qu'elle prend souvent un caractère de gravité, spontané et insolite, et qu'elle engendre fréquemment une complication broncho-pulmonaire des plus sévères.

En présence d'une rougeole, nous devons donc nous préoccuper de préciser l'état de chaque jour de notre malade et nous soucier de prévenir les complications, en adoptant une hygiène sévère et en conseillant une pratique antiseptique. Cette hygiène et cette pratique antiseptique sont, du reste, communes à toutes les maladies infectieuses.

A. — HYGIÈNE

Le malade doit être placé dans une chambre vaste, bien aérée, suffisamment éclairée. Le lit, sans rideaux, ne devra pas être exposé aux courants d'air et restera protégé par un paravent. Il importe de ne pas placer les malades en pleine lumière en raison de leur photophobie.

La chambre sera maintenue à une température constante, 17 à 18°, jour et nuit. Il ne faut pas craindre d'en renouveler l'air, en ouvrant fargement les fenêtres, lorsque le temps le permet : le malade est alors plus couvert dans son lit et protégé par un paravent. Si les circonstances le permettent, on disposera de deux chambres, l'une pour le jour, l'autre pour la nuit, en ayant soin d'exiger une température égale pour les deux pièces et d'éviter ainsi les conséquences d'un changement brusque de la température. Le malade ainsi installé, il convient de ne pas trop le couvrir. Autrefois, il était d'un usage banal de multiplier les couvertures et les édredons et de surchauffer la chambre des malades, dans le but de provoquer une sudation exagérée et de favoriser l'exanthème. Cette pratique, irréfléchie et pénible, n'était pas sans inconvénients, car elle exposait à une débilité plus rapide et multipliait les causes de refroidissement.

A l'hôpital, les salles ou les pavillons réservés aux malades devraient être vastes et comporter un système d'aération aussi perfectionné que possible. Les lits devraient être limités, espacés; à tout prix, il faudrait supprimer l'encombrement et évacuer de la salle commune les cas compliqués et les convalescents, afin de restreindre le chiffre des broncho-pneumonies. Le nettoyage des salles implique quelques précautions : le balayage et l'époussetage seront modérés et les parquets seront au préalable arrosés légèrement avec une solution de sublimé à 1/1 000.

Au bout de combien de temps peut-on autoriser un malade atteint de la rougeole à se lever et à quitter sa chambre? Ce

temps reste subordonné à la forme de la maladie, à ses complications. Lorsque la rougeole est simple, les malades seront astreints à garder le lit dix à quinze jours après la période d'éruption et ne devront pas être autorisés à faire leur première sortie avant la fin du troisième septénaire. Les enfants âgés de moins de trois ans ne doivent pas être abandonnés dans leur lit; ils seront promenés de temps en temps sur les bras, afin d'éviter les congestions pulmonaires passives.

En regard de l'hygiène propre aux malades, nous placerons les *soins antiseptiques* qui leur incombent dès le premier jour de leur maladie. Ces soins consistent en *lavages* et en *lotions*, faits avec des solutions antiseptiques, soit sur les téguments, soit sur les muqueuses ou dans les cavités naturelles.

Tous les jours, matin et soir, on lavera le visage et les organes génitaux avec une solution d'*acide borique* à 3 p. 100 ou avec une solution de *sublimé* à 1 p. 1 000; à cet effet, on se servira de ouate hydrophile.

Les lavages de la bouche pourront être faits avec un injecteur et une solution d'*acide borique* à 3 p. 100; ces lavages pourraient être combinés avec des badigeonnages de la gorge pratiqués avec un tampon de ouate imbibée d'un des collutoires suivants :

℥ Glycérine.	20 à 30 grammes.
Borax.	1 à 3 —
℥ Glycérine	20 à 30 —
Salol.	1 à 2 —
℥ Glycérine ou vaseline liquide.	10 à 20 —
Résorcine.	1 à 2 —

F. s. a. collutoires.

Certains auteurs conseillent les lavages du nez avec une solution d'*acide salicylique* tiède (1 p. 1000) ou avec une solution de *phénosalyl* (Barbier). Nous pensons que ces irrigations nasales doivent être abandonnées, car elles sont mal supportées et provoquent des otites douloureuses, tenaces, pouvant se terminer par la suppuration.

B. — TRAITEMENT MÉDICAL

Si la rougeole est simple et sans complications, si elle se développe chez des sujets sains et vigoureux, elle ne réclame que des soins hygiéniques. Il faut s'abstenir des médications intempestives (Trousseau) et proscrire les purgatifs violents et les vomitifs.

Cette pratique médicale, qui consistait à purger et à faire vomir les malades dès le début de leur maladie, quelle que fût la maladie, est irrationnelle et délaissée aujourd'hui. L'ipéca, l'émétique, déterminent des désordres gastro-intestinaux capables de modifier l'évolution normale de l'exanthème et d'affaiblir l'organisme.

Si la rougeole évolue normalement, notre médication doit être symptomatique.

1° Pendant la *période aiguë*, les malades peuvent boire des *boissons tièdes*, des infusions de bourrache, de mauve, de l'eau rougie sucrée, et de préférence du lait ou de la limonade cuite. Si la fièvre est modérée, on peut autoriser du bouillon, des potages, des œufs, du jus de viande, de la gelée de viande. On ne saurait trop protester contre la diète en présence d'une maladie débilitante par elle-même.

2° La *diarrhée initiale* est de courte durée et préoccupe peu en général, à moins qu'elle ne persiste plus intense, plus abondante. Dans ce cas, l'alimentation sera restreinte au minimum, et une médication spéciale pourra lui être opposée. On conseillera des fomentations chaudes sur le ventre, des *lavements d'eau boriquée tiède* à 1 p. 100, et on prescrira le *sous-nitrate de bismuth*, le *diascordium*, l'*eau de chaux*, le *benzo-naphtol*, l'*opium*, l'*élixir parégorique*.

Henoeh préconise l'*infusion d'ipéca*, additionnée d'opium :

℥ Infusion d'ipéca	0 ^{gr} ,20 dans 100 grammes d'eau.
Mucilage de gomme	} à à 10 grammes.
Sirop simple	
Extrait d'opium	0 ^{gr} ,02 à 0 ^{gr} ,03.
F. s. a. potion. Une cuillerée à dessert toutes les heures.	

On peut prescrire encore la potion suivante, à raison de deux à six cuillerées à soupe par jour.

℥ Laudanum de Sydenham	X gouttes.
Sous-nitrate de bismuth	10 grammes.
Eau de menthe	10 —
Infusion de historte	70 —
Sirop de ratanhia	30 —

F. s. a. potion.

3° La *laryngite* et la *toux* du début pourront être calmées par des applications répétées d'eau chaude sur le cou, par des inhalations de vapeur d'eau dans la chambre du malade et par l'administration de potions calmantes à l'*aconit*, au *bromure de potassium*, surtout si la toux s'accompagne d'agitation.

Chez les enfants, on peut se contenter d'un looch blanc, additionné de 0^{gr},50 à 2 grammes de bromure de potassium (Cadet de Gassicourt), ou d'une des potions suivantes :

℥ Alcoolature de racines d'aconit	X à XX gouttes.
Extrait thébaïque	0 ^{gr} ,02 à 0 ^{gr} ,05
Sirop d'éther	10 gr. à 20 gr.
Julep gommeux	60 gr.

F. s. a. potion. A prendre par cuillerées à café.

℥ Infusion de fruits pectoraux	100 grammes.
Alcoolature d'aconit (feuilles)	XX à XXX gouttes.
Sirop de baume de tolu	15 grammes.
Sirop de codéine	15 —

F. s. a. potion. A prendre par cuillerées à café ou à dessert suivant les âges.

℥ Infusion de racines d'ipéca, 0 ^{gr} ,20 dans	100 grammes d'eau.
Nitrate de potasse	2 —
Eau de laurier-cerise	1 ^{gr} ,50
Sirop d'althaa	20 grammes.

F. s. a. potion. Une cuillerée à café ou à dessert toutes les heures.

4° La *conjonctivite* sera traitée par des lotions répétées avec une solution d'acide borique à 3 p. 100.

5° Le *coryza* sera modifié par des lotions sur le nez et les narines avec cette même solution tiède et par l'introduction dans

les narines de vaseline liquide, à laquelle on pourra incorporer de l'acide borique : 1/10^e; de l'acide salicylique : 1/10^e ou 1/20^e; de la résorcine : 1/20^e.

6° Les *convulsions du début*, les *épistaxis*, les *diarrhées légères*, ne comportent aucune thérapeutique active; car ces symptômes sont passagers et de peu d'importance.

7° L'*éruption* pourra être favorisée par l'usage des *infusions aromatiques chaudes*, des *stimulants diffusibles*, comme l'*acétate d'ammoniaque* :

℥ Acétate d'ammoniaque liquide	15 grammes.
Hydrolat de cannelle	50 —
Hydrolat de menthe.	50 —
Sirop simple	50 —

(BOUCHARDAT)

F. s. a. potion. Une cuillerée d'heure en heure.

℥ Acétate d'ammoniaque.	8 grammes.
Hydrolat de menthe.	60 —
Sirop d'éther	20 —
Sirop de fleurs d'oranger	20 —

F. s. a. potion. Une cuillerée d'heure en heure.

La conduite du médecin peut se borner à ces diverses prescriptions lorsque la rougeole a une évolution franche et ne se signale par aucune prédominance de symptôme ou par aucune complication; d'où la nécessité absolue de prendre la température des malades, matin et soir, de les ausculter tous les jours, afin de dépister la moindre complication. Notre conduite variera cependant avec les diverses formes cliniques que revêt la rougeole.

8° La rougeole étant une maladie infectieuse, dont l'agent pathogène reste inconnu, malgré les assertions de Cannon et Pielick, on est en droit de rechercher s'il ne serait pas possible de prévenir le plus grand nombre de ses complications, dues au streptocoque, par une injection sous-cutanée de sérum anti-streptococcique de Marmorek. Il y a là, je crois, une pratique à tenter, d'autant plus qu'elle est exempte de danger. Dans un cas de rougeole grave, avec hyperthermie et congestion pulmo-

naire double, chez un enfant de 5 ans, nous avons eu l'occasion d'injecter sous la peau de la région iliaque droite une dose de sérum anti-streptococcique de 5 centimètres cubes (le sérum provenait du mouton). Bien entendu, cette injection ne fut pas exclusive des médications révulsives et toniques.

Notre malade a guéri. Nous n'en tirons aucune conclusion téméraire.

II

Traitements des diverses formes cliniques de la rougeole.

A. — FORME INFLAMMATOIRE

Les symptômes initiaux, la température élevée, nécessitent l'usage des *bains tièdes*, des *lotions froides*, du sulfate, du bromhydrate ou du chlorhydrate de *quinine*. Les phénomènes respiratoires peuvent être intenses et s'accompagner de collapsus et de coma; on appliquera des *ventouses sèches* sur le dos, des *cataplasmes sinapisés* sur la poitrine, ou bien quelques *sangsues* derrière les oreilles, voire même un *vésicatoire* sur la région de la nuque. Sanné conseille une légère *saignée* générale ou la pose de quelques *ventouses scarifiées* à la base de la poitrine. En thèse générale, et surtout chez les enfants, nous rejetons l'emploi des antiphlogistiques et des émissions sanguines, car il faut prévenir la déchéance organique.

B. — FORME PULMONAIRE OU SUFFOCANTE

Cette forme est éminemment grave, se montre assez commune dans certaines épidémies (bronchite épidémique, capillaire) et peut amener la mort par asphyxie ou par syncope.

Il faut s'efforcer de remédier aux conséquences de l'irritation bronchique (rougeole des bronches) et de favoriser l'éruption cutanée. A cet effet, on appliquera souvent dans la même journée, sur la poitrine, sur le dos, des *ventouses sèches*, des

cataplasmes sinapisés aussi chauds que possible, on fera des *frictions stimulantes*; on se trouvera bien quelquefois de la pose de quelques *ventouses scarifiées* à la base des poumons. Enfin on administrera quelques médicaments excitants, comme l'*acétate d'ammoniaque*, l'*éther* ou la *poudre de Dover* à la dose de 10, 15, 20 centigrammes.

℥ Acétate d'ammoniaque	3 à 5 grammes.
Extrait mou de quinquina.	3 grammes.
Potion cordiale.	150 —

F. s. a. potion. Par cuillerées toutes les heures.

℥ Eau distillée de tilleul.	400 grammes.
Sirop de sucre	10 —
Eau de fleurs d'oranger.	15 —
Sirop d'opium	15 —
Éther sulfurique	4 —

F. s. a. potion. Par cuillerées toutes les heures.

C. — FORME HÉMORRAGIQUE

Cette forme rare est extrêmement grave. Elle comporte l'emploi de la *médication tonique*. La tendance au collapsus cardiaque contre-indique la balnéation froide. Les toniques à haute dose, le *quinquina*, l'*alcool*, le *musc*, la *valériane*, la *caféine* et quelques *bains tièdes* semblent répondre aux accidents de cette forme hémorragique.

D. — FORME ATAXO-ADYNAMIQUE

C'est à la *balnéation froide* qu'il convient de recourir sans la moindre hésitation, sinon les accidents de collapsus et de coma ne tardent pas à se produire. Quelques médecins, comme Sevestre, préfèrent le bain *tiède*, à 30 ou 32°, chez les enfants.

La balnéation froide doit être instituée comme dans la fièvre typhoïde et aussi longtemps que durent l'hyperthermie et les phénomènes nerveux. Le bain froid (18° chez les

adultes, 20° chez les enfants) sera donné toutes les trois heures, pendant cinq à dix minutes, lorsque la température centrale accusera 39° ou au-dessus. Durant la balnéation, il ne faut pas négliger de faire des affusions froides sur la tête.

Cette localisation ne paraît pas exercer une influence quelconque sur l'éruption elle-même.

Les accidents de *collapsus cardiaque* seront utilement combattus par les injections de *caféine* (0^{sr},25, 0^{sr},50 à 1 gr.), ou d'*éther*. On prescrira en même temps la médication tonique (thé alcoolisé, vin chaud, potion cordiale, acétate d'ammoniaque, etc.). Si, malgré la balnéation froide, l'agitation, l'insomnie persistent, on se trouvera bien de donner un lavement de *chloral* :

℥ Musc.	0 ^{sr} ,20
Camphre.	4 gr.
Hydrate de chloral.	0 ^{sr} ,50 à 1 gr.
Jaune d'œuf.	n° 1
Eau.	150 gr.

Pour un lavement.

℥ Hydrate de chloral.	1 gr. à 4 ^{sr} ,50.
Jaune d'œuf.	n° 1.
Eau distillée.	60 gr.

Pour un lavement (chez les enfants).

III

Traitement des complications.

A. — COMPLICATIONS COMMUNES A TOUTES LES PYREXIES

Quelques-unes sont bénignes, d'autres sont graves et menacent la vie. Nous n'insisterons pas sur ces complications; elles sont, en effet, fort nombreuses et ne présentent qu'un intérêt thérapeutique des plus relatifs. Nous signalerons notamment les *furoncles* et les *abcès sous-cutanés* de la convalescence (incisions et pansements antiseptiques), l'*endocardite* et la *péricardite*, la *phlébite* (1 cas observé par Surmay), la

paralysie consécutive à la rougeole (2 cas observés par Bergeron et Larrivière), la *néphrite parenchymateuse*, les *hémorragies* (voir la forme hémorragique de la rougeole).

B. — COMPLICATIONS PROPRES A L'AFFECTION MORBILLEUSE

Celles-ci comportent un plus haut intérêt, car elles sont plus fréquentes que les précédentes.

1° La *stomatite érythémateuse légère* ou la *gingivite* et la *stomatite ulcéreuse* sont moins fréquentes depuis qu'on pratique les lavages de la bouche avec des solutions antiseptiques. Ces accidents sont modifiés avantageusement par les lavages de la bouche pratiqués avec une solution de *chlorate de potasse* à 4 p. 100 ou par des attouchements avec un *collutoire boraté* à 1/10. Il en est de même de l'*angine*, qui se termine souvent par une hypertrophie tenace des amygdales (*irrigations* de la gorge avec une solution d'acide borique à 3 p. 100, *attouchements* des amygdales avec des collutoires astringents, avec du *jus de citron*, *cautérisations* avec le galvano-cautère).

2° La *diarrhée*, l'*ophtalmie*, les *otites* s'observent plus particulièrement chez les enfants scrofuleux, tuberculeux ou cachectiques.

Nous avons déjà insisté sur la *diarrhée* au début de la rougeole; il faut s'efforcer de la prévenir en surveillant l'alimentation. Lorsqu'elle est trop répétée, trop abondante, il faut la traiter par le *sous-nitrate de bismuth*, l'*opium*, le *benzo-naphtol* en cachets de 0^{sr},50 à 1 gramme.

Les *conjonctivites*, les *kérato-conjonctivites*, les *ophtalmies* doivent préoccuper le médecin dès le début de la maladie; car ces complications peuvent se terminer par des désordres irréparables et engendrer une cruelle infirmité (nettoyages répétés des yeux avec une solution *antiseptique*, irrigations dans les cas graves avec des solutions de *permanganate de potasse* au 1/3000^e, au 1/4000^e, de *nitrate d'argent* au 1/1000^e, etc.).

L'*otite* est extrêmement fréquente, surtout à l'hôpital;

et, quelle que soit l'époque à laquelle elle se révèle, elle se signale par des symptômes locaux douloureux et par des symptômes généraux fébriles, disproportionnés avec l'état local. Il importe donc de prévenir l'otite par le nettoyage quotidien des oreilles, et surtout par les *irrigations de la gorge* avec des solutions antiseptiques. Il faut se garder de conseiller les irrigations nasales, quelles qu'elles soient; car elles favorisent la pénétration des microbes septiques de la gorge dans la trompe d'Eustache et dans l'oreille moyenne. Les otites suppurées nécessitent des injections antiseptiques fréquentes (solution d'*acide phénique* à 1 p. 100), des pansements continus avec un tampon de ouate hydrophile imbibée de *glycérine* et de *perchlorure de fer* (10 gr. et X, XV à XX gouttes), de *glycérine résorcinée* au 1/10^e, au 1/3^e. Dans quelques cas, on est contraint à intervenir et à *ponctionner* la membrane du tympan, pour mettre un terme aux souffrances des malades. Parallèlement, la médication générale tonique sera instituée aussitôt que possible.

Lorsque l'otite se complique de mastoïdite et d'accidents méningitiques, il y a urgence à intervenir chirurgicalement.

3° Les *accidents gangreneux*, si fréquents autrefois, sont devenus exceptionnels, depuis qu'on applique une hygiène rationnelle et qu'on pratique l'antisepsie de la peau et des muqueuses des malades atteints de la rougeole.

Cette pratique, jointe à la thérapeutique tonique, a triomphé de ces diverses gangrènes qu'on observait sur la vulve, sur le pharynx, dans la gorge, dans la bouche. Cette gangrène de la bouche (noma) est encore signalée de temps en temps; elle doit être combattue avec vigueur par les lavages répétés, prolongés, avec des solutions de *chloral* au 1/200^e, d'*acide phénique* à 1,2 p. 100, d'*acide thymique* au 1/500^e, de *naphtol*, de *chlorate de potasse* à 3 à 4 p. 100, par les attouchements avec la *glycérine résorcinée* au 1/3^e, au 1/10^e, avec une solution de *nitrate d'argent* (0^{sr},50 à 1 p. 100), avec l'*iodoforme* (Sevestre), enfin par les *cautérisations* étendues au delà de la zone sphacélée, soit avec le fer rouge (Cadet de Gassicourt),