

Résultats après l'isolement.

Années	Malades traités	Décès	
1886	406	198	48,77 p. 100
1887	516	206	39,93 —
1888	423	178	41,84 —
1889	436	154	30,74 —
1890	610	176	28,87 —
1891	509	183	35,96 —
1892	589	167	23,43 —
1893	489	100	22,50 —
1894	552	145	26,27 —

De l'ensemble de ces diverses statistiques, il ne semble pas que la mortalité se soit manifestement abaissée depuis qu'on isole les enfants atteints de la rougeole, dans les hôpitaux de Paris. A l'hôpital Trousseau, la mortalité atteint un chiffre plus élevé depuis la pratique de cet isolement. A l'hôpital des Enfants-Malades, la mortalité est également plus grande, après l'isolement de 1886 à 1889, et tend à devenir plus faible de 1890 à 1894.

Il nous a paru également intéressant de rechercher si les cas intérieurs de rougeole, dans ces deux hôpitaux, étaient plus ou moins fréquents depuis cette pratique de l'isolement. Nos résultats ne sont pas plus encourageants et nous cherchons encore les bienfaits de l'isolement des rougeoles, qu'on entasse sans réserve dans des salles trop étroites ou dans des pavillons insuffisants.

HOPITAL TROUSSEAU

Avant l'isolement.

Années	Cas intérieurs
1885	40
1886	50
1887	70
1888	110

Depuis l'isolement.

Années	Cas intérieurs
1889	75
1890	114
1891	81
1892	140
1893	102
1894	82

HOPITAL DES ENFANTS-MALADES¹*Avant l'isolement.*

Années	Cas intérieurs
1884	74
1885	60

Après l'isolement.

Années	Cas intérieurs
1886	134
1887	163
1888	206
1889	212
1890	246
1891	214
1892	257
1893	136
1894	190

1. Ces chiffres ont été recueillis dans le Traité de la rougeole de BARBIER.]

Dr. A. Carrillo.

Calle del Roble 49.

MONTERREY, N. L. MEX.

CHAPITRE VI

TRAITEMENT DE LA RUBÉOLE

PAR

WILLIAM OETTINGER

Médecin de la Maison municipale de santé.

I

Nature et étiologie de la rubéole.

On ne s'entend pas encore absolument sur le mot rubéole; s'agit-il d'une maladie distincte de la roséole de Trousseau ou bien faut-il confondre dans une seule description les deux affections?

Nous n'avons pas à discuter longuement ici ces questions de nature; nous dirons seulement que des recherches faites dans ces dernières années, il semble résulter que la rubéole est bien une fièvre éruptive ayant son autonomie, dont la description se confond avec celle qu'en donnent les auteurs allemands sous le nom de *Rötheln*.

La roséole de Trousseau ne semble pas être une entité morbide, et quand on relit avec soin la description que cet auteur a donnée dans ses cliniques, il semble bien qu'il ait sous ce nom confondu diverses éruptions, très différentes les unes des autres dans leur nature et leur pathogénie; ne dit-il pas que la roséole survient parfois au cours d'autres maladies et qu'il faut en distinguer plusieurs variétés?

Il est probable qu'il considérait la rubéole comme une des variétés de ce qu'il décrit sous le nom de roséole.

Nous pensons avec la plupart des auteurs contemporains que la rubéole est bien *une* dans sa nature ; c'est une fièvre éruptive possédant une symptomatologie qui lui est propre.

Elle se caractérise par quelques prodromes peu accusés, malaise général, légère élévation de température, auxquels succède très rapidement l'éruption caractéristique, éruption polymorphe, constituée par des taches irrégulières, de petites dimensions, qui souvent se fusionnent entre elles, surtout au niveau des régions où les téguments sont soumis à une pression continue ; l'éruption prédomine au niveau de la face et du cou.

En même temps, il existe un léger catarrhe des muqueuses oculaire et nasale, bien moins prononcé que dans la rougeole, et le plus souvent un peu de rougeur du pharynx. Un des symptômes caractéristiques est la tuméfaction des ganglions lymphatiques rétro et sous-auriculaires et sterno-mastoïdiens.

L'évolution en est rapide et en peu de jours la guérison survient.

Une des meilleures preuves de la spécificité de la rubéole, c'est sa contagiosité ; nous avons pu, à plusieurs reprises, suivre ainsi de petites épidémies de maison, qui, contrairement à ce qu'on dit généralement, ne respectaient pas toujours les adultes. La période d'incubation a été le plus souvent de quatorze jours environ.

Affection spéciale, mais pas d'une façon absolue, aux enfants de cinq à dix ans, elle est particulièrement bénigne.

II

Traitement de la rubéole.

La thérapeutique de la rubéole est absolument restreinte et on se bornera à prescrire des mesures d'hygiène.

Le *repos au lit* pendant un ou deux jours est parfois nécessaire, si la température est un peu élevée.

On prescrira des *aliments liquides* : lait, bouillon, pour revenir rapidement à une alimentation plus substantielle.

Des *gargarismes*, quelques *lavages des yeux* avec de l'*eau boriquée* chaude, un *purgatif* léger s'il existe quelques signes d'embarras gastrique, un grand *bain savonneux* prophylactique après quelques jours, constitueront toutes les indications à remplir dans cette maladie, qui présente très exceptionnellement des complications quelconques.