

de charpie trempé dans l'acide nitrique ou chlorhydrique, ou un cautère rougi à blanc : c'est un moyen à délaissier. Si l'on emploie les acides, il est nécessaire de renouveler la cautérisation matin et soir, jusqu'à ce que la plaie ait pris un aspect satisfaisant.

Il faut en outre faire des lotions fréquentes avec du vin de quinquina, du vin aromatique ou une solution désinfectante de chlorure de sodium, saupoudrer la plaie avec du quinquina ou du charbon, séparer les grandes lèvres à l'aide d'un linge enduit d'onguent styrax, et donner des bains quotidiens. Le moyen que je préfère et qui m'a souvent réussi, c'est l'application de poudre de camphre, matin et soir, sur l'eschare.

On lavera avec la solution d'acide phénique au 1000^e, ou avec la teinture de coaltar saponiné au 40^e, avec une solution d'acide salicylique ou de salicylate de soude; en ayant soin de laisser des compresses sur les parties. De plus, on donnera, matin et soir, un bain de siège au coaltar ou à l'acide phénique.

S'il n'y a pas de contre-indication absolue, il faut soutenir les enfants par un bon régime, par des aliments gras, des pâtes analeptiques, du chocolat, un peu de vin de Bordeaux noyé de vin de quinquina, etc. C'est le meilleur moyen d'augmenter les forces et de permettre aux enfants de vivre le temps que l'affection locale met à guérir.

CHAPITRE XIX

PRURIT DE LA VULVE

Le prurit de la vulve est assez fréquent chez les petites filles d'un à trois ans. Il s'observe surtout chez les enfants faibles et lymphatiques ou nés de parents ayant eux-mêmes une faible constitution. Le prurit de la vulve est quelquefois accompagné de leucorrhée, et paraît occasionné par une altération et un vice de sécrétion de la muqueuse vulvaire qui se couvre de matière sébacée très-odorante. Les enfants se grattent sans cesse, et cela peut leur faire prendre l'habitude de l'onanisme.

Traitement. — Il faut baigner ces enfants tous les jours dans l'eau de son, de goudron, ou de feuilles de noyer, et les laver plusieurs fois par jour, soit avec une décoction de trois ou quatre têtes de pavot, soit avec du vin aromatique ou du vinaigre aromatique coupé avec de l'eau, soit avec une solution de 50 grammes de sublimé dans 500, soit enfin avec une solution de 10 à 20 grammes de borate de soude dans un litre de liquide.

M. Vaneedem dit avoir employé avec succès la pommade suivante en frictions sur les parties où siège la démangeaison :

℥ Fleurs de soufre	8 grammes,
Carbonate de soude.....	4 —
Axonge	30 —
Chloroforme	4 —
Acétate de morphine.....	30 centigrammes.
Huile d'olive	q. s.

On peut aussi employer avec avantage les onctions avec la pommade de Desault.

CHAPITRE XX

LEUCORRHÉE

La leucorrhée est un flux muqueux plus ou moins abondant de la vulve. C'est une maladie assez commune. Elle est en rapport avec la syphilis, avec le tempé-

rament lymphatique et scrofuleux ou herpétique; elle se développe spontanément ou à la suite des maladies aiguës; ailleurs elle résulte de l'onanisme. Elle est souvent, dit-on, la conséquence d'un eczéma de la vulve, mais c'est plutôt une inflammation catarrhale diathésique de la muqueuse vulvaire.

Il y a donc une leucorrhée *diathésique* et une leucorrhée *inflammatoire* due à la malpropreté. On trouve ces deux ordres de causes dans bien des cas de leucorrhée, mais ils ne sont pas les seuls. Il faut y joindre les *attentats à la pudeur*, qui sont très-communs, et qui, par attrition des parties, engendrent une inflammation simple suivie de leucorrhée, ou, par *contamination blennorrhagique ou syphilitique*, déterminent une véritable blennorrhagie ou la syphilis, c'est-à-dire le chancre et ses conséquences. A ces causes, si vous ajoutez la *masturbation* qui irrite la muqueuse clitoridienne et vulvaire, puis *les oxyures du rectum* qui, passant d'un côté à l'autre, provoquent des démangeaisons et l'irritation de la muqueuse, vous aurez appris quelles sont les causes de la leucorrhée des petites filles.

La cause la plus fréquente, c'est l'*herpétisme ou diathèse herpétique*, le *scrofulisme* et la *malpropreté*, qui, à l'occasion des maladies aiguës de l'enfance, est suivie des conséquences les plus fâcheuses. En effet, dans la fièvre typhoïde, maladie septicémique, et dans la rougeole, maladie virulente, on voit souvent la vulve imprégnée d'un suintement muqueux purulent de nature très-irritante, et si on ne lave pas les enfants, il en résulte une folliculite vulvaire suivie d'ulcérations à bords rouges, à fond grisâtre pseudo-membraneux; qui ressemblent aux aphthes de la bouche. Un peu plus tard, ces ulcérations deviennent phagédéniques, se creusent en tous sens, forment des pertes considérables de substance qui détruisent la vulve, le pirénée et s'étendent jusqu'à l'anus. C'est la gangrène moléculaire extensive.

Dans d'autres cas, sous le follicule ulcéré, il se fait un engorgement subit du tissu cellulaire en forme de noyau dur accompagné de tuméfaction et de rougeur de la grande lèvre, puis une eschare noirâtre apparaît, qui s'étend rapidement et forme la véritable gangrène de la vulve. C'est la gangrène escharifiante, laquelle est presque toujours suivie de mort.

Ces espèces de leucorrhées sont les plus graves et les moins communes. Les autres, liées à la scrofule ou à l'herpétisme, n'entraînent pas de semblables conséquences. Elles durent quelques semaines ou quelques mois et disparaissent. Leur nature est indiquée par l'état scrofuleux ou herpétique des enfants.

Le siège de la leucorrhée chez les petites filles diffère absolument du siège de la leucorrhée chez la femme et chez la jeune fille pubère. Tandis que chez l'adulte la leucorrhée est toujours vaginale ou utérine; chez la petite fille, la leucorrhée est toujours vulvaire. Elle n'occupe que les parties externes de la génération. C'est la muqueuse des grandes et des petites lèvres de l'orifice de la vulve qui est affectée. La suppuration vient de l'extérieur et le vagin n'y est pour rien.

Le liquide sécrété est du pus âcre, irritant, blanc verdâtre, tachant le linge en vert, plus ou moins abondant selon les cas. Il provoque un prurit désagréable qui force les enfants à se gratter et qui leur donne parfois les habitudes de masturbation qu'ils n'ont pas. De plus, comme le liquide est très-irritant, si les enfants, après avoir porté les mains à la vulve et s'être sali les doigts, se frottent les yeux, il en résulte quelquefois des ophthalmies purulentes très-graves, d'où la nécessité de mettre des gants ou de mettre des chemises longues nouées au bout des pieds.

Il faut suivre les enfants pour avoir une idée de l'abondance extrême de l'écoulement, qui tache en vert plusieurs chemises par jour, et qui rend le linge aussi

roide que si l'on y avait mis de la colle. Les parties génitales sont rouges, souvent excoriées, exhalent une odeur plus ou moins désagréable. Toute la face interne des grandes lèvres, l'orifice du vagin, le méat urinaire et le pourtour du clitoris sont enflammés, et sur la muqueuse rouge, chaude, douloureuse, existe une couche de mucus plus ou moins abondante sortant du vagin, ou des particules de mucus concret. Cette phlegmasie ne remonte dans le vagin, dans l'utérus ni sur le col. C'est là une vulvite bien caractérisée. Elle est souvent liée à la diathèse scrofuleuse ou dartreuse, ce qui l'a fait considérer comme un eczéma de la vulve; mais personne n'a jamais vu cet eczéma, qui n'existe que dans la pensée du médecin.

D'après ce que je viens de dire de la leucorrhée des petites filles et de sa nature différente, on voit que le traitement ne saurait être toujours le même et qu'il varie suivant la cause présumée du mal.

Dans la leucorrhée produite par l'émigration des oxyures du rectum dans la vulve, il faut nettoyer l'orifice vulvaire avec des lotions d'eau phéniquée au millième, donner des lavements de suie, et mettre des suppositoires à l'onguent mercuriel dans le rectum.

Dans la leucorrhée des maladies aiguës, des lotions d'eau et de vin aromatiques peuvent suffire. Mais s'il y a des ulcérations folliculaires ou du phagédénisme, il faut mettre la pommade suivante :

Axonge	30 grammes.
Coaltar.....	3 —

et faire matin et soir des lavages avec la solution de coaltar saponiné de Lebeuf au 30°.

Si au lieu de l'ulcération phagédénique il y a eschare, on doit détacher l'eschare et saupoudrer la plaie avec la poudre de camphre.

Maintenant, contre la leucorrhée produite par la scrofule et l'herpétisme, il faut donner à l'intérieur l'huile de morue, le sirop de quinquina et le sirop d'arséniaté de soude selon ma formule :

Sirop simple	300 grammes.
Arséniaté de soude	10 centigrammes.

Une cuillerée à soupe le matin à jeun, et si les enfants ont dépassé sept ans, 2 cuillerées à soupe; comme traitement externe dans ces cas, le médecin devra prescrire les bains avec addition de 250 grammes de carbonate de soude; — les bains sulfureux ou les bains de sublimé tous les jours :

Sublimé.....	2 grammes.
Alcool	100 —
Eau distillée.....	100 —

Des lotions avec la solution de sublimé, avec la solution de coaltar saponiné de Lebeuf au 30°, avec l'eau phéniquée au 1000°; des lotions d'eau de son, de feuilles de noyer, de sublimé (10 centigrammes pour 300 grammes d'eau), d'eau blanche, de nitrate d'argent; des bains simples, féculents et sulfureux.

Jamais la leucorrhée ne résiste à ces moyens combinés, et l'alliance du traitement externe et interne que je viens de mentionner suffit pour triompher de cette maladie.

On peut employer les lavements de coloquinte du docteur Claude.

L'administration du médicament a lieu de la façon suivante : Sur une pomme de coloquinte de volume ordinaire, on jette deux verres d'eau chaude et on laisse macérer vingt-quatre heures, en couvrant le vase. Le tiers de ce macératum bien

exprimé est la dose pour une enfant de sept à huit ans. Après un grand lavement simple rendu, le lavement coloquinté est administré. Le temps pendant lequel l'enfant le conserve est très-variable : d'un quart d'heure à une heure; l'effet est en raison de ce plus ou moins de temps. Dans la journée même chaque enfant a eu de sept à trente selles, les dernières sanguinolentes; le lendemain, de quatre à six; de l'eau de gomme est donnée abondamment en boisson. Si l'enfant demande à manger, on lui donne un peu de potage léger.

Le deuxième ou le troisième jour, la santé est parfaite et l'appétit très-excité. Le cinquième ou le sixième, on peut recommencer, et ainsi trois ou quatre fois. Chez les enfants, l'écoulement est singulièrement diminué dès la première administration; ailleurs il est complètement supprimé après la seconde.

Ce qu'il y a de mieux à employer, ce sont les cautérisations avec un pinceau imbibé de nitrate d'argent, 20 à 30 centigrammes pour 30 grammes., les bains de siège avec l'acide phénique au millième ou avec l'eau de coaltar saponiné au 50°.

CHAPITRE XXI

POLYPES DU VAGIN

Lesolypes du vagin sont très-rares chez les petites filles, mais ils se présentent quelquefois à l'observation. Ils doivent être traités par l'excision ou par la ligature. En voici un exemple présenté à la Société de chirurgie par P. Guersant.

OBSERVATION. — La tumeur, presque entièrement formée d'éléments fibro-plastiques, a été enlevée chez une petite fille de treize mois. Cet enfant, née de parents bien portants, n'ayant eu aucune maladie antérieure, tomba malade le 1^{er} novembre 1853. C'est à cette occasion que les parents reconnaissent une tumeur à la vulve. Un médecin est appelé, fait la ligature de cette tumeur : elle avait le volume d'une aveline. La tumeur tombe quelques jours après. Elle repullule rapidement, et l'on fait une seconde ligature, puis on cautérise avec le nitrate acide de mercure. Nouvelle repullulation. On adresse à l'hôpital l'enfant déjà réduite à un grand état de langueur; elle ne mangeait pas, et cependant elle fut soumise à une troisième ligature par M. Guersant. La tumeur ne tombant pas au bout de quatre ou cinq jours, on en fit l'excision. Il ne survint aucune hémorrhagie, aucun symptôme grave, et l'enfant s'éteignit le soir, sans convulsion et sans se plaindre.

Autopsie. — On reconnut dans le vagin une tumeur polypeuse principale, naissant de la surface de la muqueuse; on retrouve un très-grand nombre de petits polypes naissant de la muqueuse, et l'on constate que le tissu sous-muqueux du vagin est épaissi, dégénéré, offrant l'aspect du tissu de la tumeur principale, de nature fibro-plastique.

CHAPITRE XXII

KYSTES DE L'OVAIRE

Les kystes de l'ovaire sont très-rares chez les enfants. Cependant Alcock en a cité un exemple chez une fille de trois ans qui, dès l'âge de six à sept mois, avait commencé à prendre du ventre. Une ponction en retira neuf pintes de liquide rempli de cholestérine, et quinze jours après on fit l'ovariotomie. L'enfant mourut au bout de quarante-huit heures. La tumeur était formée d'une paroi très-épaisse, vasculaire avec des cloisons qui convergeaient à une masse centrale. Près du pédicule se trouvaient plusieurs autres petits kystes indépendants (1).

(1) Alcock, *Gazette médicale*, p. 562, 1872.

On en a vu un cas développé pendant la vie intra-utérine. — Le docteur Cullingworth, chirurgien à l'hôpital Sainte-Marie, à Manchester, a rencontré dans sa pratique une enfant nouveau-née portant un kyste de l'ovaire. La pièce anatomique a été examinée par le docteur Dreschfeld, qui a constaté le fait. La mère de cette enfant était accusée d'infanticide. Le rapport médico-légal l'a fait mettre en liberté.

L'ovaire gauche mesure seulement 4 millimètres et semble être appendu à une tumeur kystique du volume d'une grosse cerise en connexion avec le bord interne de cet organe. La longueur de la surface antérieure de l'utérus est de 24 millimètres; sa cavité mesure 20 millimètres et son fond est large de 12 millimètres; la longueur de la trompe de Fallope du côté droit est de 20 millimètres, à gauche de 21; l'ovaire droit, long de 14 millimètres, est large de 3 millimètres, tandis que l'ovaire gauche mesure seulement 4 millimètres de longueur. Le kyste que nous venons de mentionner adhère en arrière du bord supérieur, près du bord interne de l'ovaire gauche, il mesure 48 millimètres de circonférence sur un plan vertical, et 40 sur un plan horizontal.

« Le kyste est uniloculaire, globuleux, lisse à l'extérieur, et demi-transparent; il est uni à l'ovaire et au ligament large par un pédicule un peu élargi, de 6 millimètres; de là, ce pédicule se rétrécit quelque peu avant de se perdre dans le reste du kyste: celui-ci est recouvert en entier par le péritoine; on aperçoit des vaisseaux sanguins sillonnant ses parois.

» Afin de détruire aussi peu que possible la pièce, on se contente d'extraire quelques gouttes du liquide que contient le kyste, au moyen d'une seringue à injections hypodermique, et on les examine. Le liquide ainsi retiré était rosé, de la consistance du sérum; fort peu épais, légèrement alcalin, ne se coagulant pas spontanément, mais bien au contact de la chaleur. L'examen microscopique révélait la présence dans son intérieur d'un grand nombre de granulations, de noyaux libres, de cellules lymphatiques avec un contenu granuleux et des noyaux volumineux et de nombreuses cellules cylindriques à base légèrement conique. Quelques-unes de ces cellules contenaient une matière granuleuse, demi-transparente par place et opaque dans d'autres; toutes elles renfermaient un noyau volumineux très-bien formé, situé près de leur bord libre le plus large.

» Une coupe fine de l'ovaire gauche montre qu'il présente sa structure normale et contient dans son intérieur des ovisacs bien formés (tubes de Pflüger).

» Entre le bord supérieur de l'ovaire et la trompe de Fallope, existe un certain nombre de petits tubes présentant des extrémités en forme de massue, évidemment les vestiges des corps de Wolf.

» Ainsi, on peut déduire du contenu du kyste aussi bien que de sa position, qu'il appartient à l'ovaire et qu'il provient du développement d'un follicule de de Graaf (1). »

CHAPITRE XXIII

FISTULES VÉSICO-VAGINALES

Les fistules vésico-vaginales sont très-rares chez les enfants. Je n'en connais qu'un exemple. Il a été observé en 1872 par le docteur Cazin. La cause de la fistule était un calcul vésical qui avait enflammé le bas-fond de la vessie et qui était sorti par le vagin.

(1) *The Obstetrical Journal*, octobre 1874. Traduit de l'anglais par M. Ed. Martin, interne des hôpitaux.

CHAPITRE XXIV

ABCÈS ET FLUXION DES MAMELLES ET SÉCRÉTION DU LAIT CHEZ LES ENFANTS

NOUVEAU-NÉS

On observe quelquefois chez les nouveau-nés, garçons ou filles, un gonflement douloureux des mamelles qui dure quatre ou cinq jours, et qui permet d'exprimer du mamelon quelques gouttes de liquide incolore, visqueux, et enfin du lait. Ce gonflement, qui peut atteindre le volume d'un œuf de pigeon, disparaît naturellement, et la petite glande semble être entièrement atrophiée. Il se manifeste d'une manière très-évidente dans les cas d'hémorrhagie par la vulve. C'est une véritable fluxion de mamelle. Camerer, Ollivier (d'Angers) et Barrier ont signalé ce phénomène d'une manière très-précise, et j'ai rapporté l'une de ces observations à propos de l'hémorrhagie vulvaire.

Ce phénomène a été l'objet de recherches intéressantes de la part de Natalis Guillot (1). En voici le résumé :

Chez les nouveau-nés des deux sexes, bien portants, forts et robustes, quelques jours après la naissance, à l'époque de la chute du cordon, du lait est sécrété par les mamelles pendant une dizaine de jours, puis le gonflement mammaire disparaît,

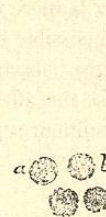


FIG. 118. — Colostrum.



FIG. 119. — Lait.



FIG. 120. — Lait mélangé de colostrum.

et rien de semblable ne se reproduit plus qu'à l'époque de la puberté chez l'homme, et dans l'état puerpéral chez la femme.

Les nouveau-nés, chétifs ou malades, ou nés de parents scrofuleux et syphilitiques, n'offrent ordinairement rien de semblable, et si le phénomène se produit chez eux, c'est d'une manière assez peu marquée.

Quand les enfants doivent avoir du lait, les mamelles gonflent, la peau rougit légèrement; un liquide clair, opalin, jaunâtre, puis tout à fait blanc, sort du mamelon. Ce liquide est neutre ou alcalin, et présenté au foyer du microscope des globules de colostrum et des globules de lait (fig. 118, 119 et 120). Il est peu abondant. On en obtient quelques gouttes. Cependant N. Guillot a pu en tirer un centimètre cube par la traite des deux mamelles. — Le phénomène commence vers l'époque de la chute du cordon et disparaît au vingtième jour après la naissance. On l'a vu quelquefois durer de six à huit semaines.

De même que chez la femme la sécrétion lactée devient l'occasion d'engorgements aigus et l'abcès de la mamelle, de même aussi chez le nouveau-né le fait de cette sécrétion de lait peut devenir l'occasion de phlegmons mammaires et d'abcès du sein. N. Guillot a rapporté cinq observations de ce genre, toutes très-curieuses.

(1) Natalis Guillot, *De la sécrétion du lait chez les enfants nouveau-nés et des accidents qui peuvent l'accompagner* (*Archives de médecine*, 1853).

—Trois des enfants ont succombé aux complications nées de ces abcès laiteux. Les deux autres ont guéri assez rapidement. Nous avons vu quatre cas de ce genre. Dans le premier, l'abcès donna lieu à un décollement considérable du pectoral suivi de mort. Ailleurs, sur le second, au quinzième jour, pendant la sécrétion lactée, la mamelle tuméfiée devint douloureuse et la peau rougit. La fluctuation se montra peu après, et il fallut ouvrir l'abcès avec une lancette. Du pus mêlé de sang et de lait sortit par l'incision, et un pansement simple aidé de cataplasmes amena la guérison. Dans les deux autres cas, il y eut abcès ouvert à temps et la guérison eut lieu.

D'autres faits de ce genre ont été publiés depuis (1), dus aux docteurs Stephen, Wilks, Robinson, et Downey, qui a observé jusqu'à sept abcès successifs sur le même enfant.

Quelle est la cause de ce singulier phénomène ? On ne peut faire que des hypothèses à cet égard. Est-ce sympathie entre la mère et l'enfant dont les glandes mammaires gonflent au même instant ; ou bien est-ce le résultat d'une diathèse commune à l'une et à l'autre, *diathèse puerpérale* ou *casémie* qui engendre des deux côtés la nécessité d'éliminer du caséum ? Il serait téméraire de le dire. Cependant, comme on sait que le nouveau-né par ses péritonites, sa phlébite ombilicale et son ictère, quelquefois ses abcès multiples, ses érysipèles, offre un état comparable à la fièvre puerpérale, il est évident qu'il a une diathèse semblable à celle de sa mère, et le rapprochement n'est pas impossible. Or, la diathèse puerpérale chez la mère étant, je crois, due à un excès de caséum dans le sang, il n'est pas impossible que le fœtus, dont le sang se rapproche beaucoup du sang maternel, malgré l'absence de communications directes, n'ait également une *casémie* qui le dispose aux affections puerpérales. A ce titre, il aurait comme la mère l'engorgement mammaire que je viens de décrire.

CHAPITRE XXV

NÉURALGIE DE LA MAMELLE ET HYPERTROPHIE DE LA GLANDE MAMMAIRE

La mamelle douloureuse est chose rare chez les petites filles, mais j'en ai vu un exemple.

C'était sur une petite fille de dix ans non formée et n'ayant aucune trace de puberté. La mamelle gauche n'était pas formée et on n'en pouvait sentir aucun vestige sous l'auréole.

Au contraire, la mamelle droite, qui avait reçu un coup violent plusieurs mois avant l'entrée à l'hôpital, était grosse comme une petite noisette avec dépression sous le mamelon. Elle était à chaque instant le siège d'élançements douloureux. La teinture d'iode, l'emplâtre de Vigo firent disparaître ces douleurs et l'enfant sortit guérie conservant cette hypertrophie de la glande.

LIVRE XVII

FIÈVRES ÉRUPTIVES

Les fièvres éruptives se montrent moins souvent chez les nouveau-nés et chez les enfants à la mamelle que dans la seconde enfance ; en revanche, elles sont ordi-

(1) *Union médicale* de 1874, et *The British medical Journal*.

nairement plus graves à cette première période de la vie, car elles présentent alors dans leur invasion et dans leur marche de nombreuses irrégularités qu'elles n'offrent plus à un âge avancé.

Ce sont des maladies spécifiques qui ont pour cause nécessaire et absolue un agent spécifique fixe ou volatil nommé *virus*. Elles résultent toutes de l'impression exercée dans l'organisme par cet agent qui court avec le fluide sanguin et qui s'échappe à la surface de la peau dans les liquides émanés du sang.

Les fièvres éruptives de la première enfance sont : le *cowpox* inoculé par la *vaccine* ; la *variole* et les éruptions varioliques modifiées, varioloïde ou varicelle ; la *rougeole* et la *scarlatine*. Leurs quatre virus générateurs sont les virus vaccinal, variolique, morbilleux et scarlatineux.

La variole et la scarlatine sont rares dans les premières années de la vie, et si leurs caractères anatomiques sont les mêmes que chez l'adulte, leurs symptômes, quoiqu'à peu de chose près semblables, présentent quelques différences qu'il est bon de connaître. Nous allons donc les décrire, puis nous parlerons des éruptions varioliques modifiées, que l'on connaît aussi sous le nom de petites véroles volantes, et qui donnent souvent lieu chez les enfants à des méprises qu'il faut savoir éviter. Je décrirai ensuite la rougeole, la plus importante des fièvres éruptives chez les enfants, tant par les accidents qui l'accompagnent que par ceux qui la suivent.

Toutefois, avant d'aborder ces descriptions, je dois m'occuper un instant du *cowpox*, fièvre éruptive du cheval et de la vache, dont Jenner a tiré le vaccin, puis de la vaccine, que tous les médecins doivent bien connaître, pour la pratiquer en temps opportun, et pour savoir quels sont les accidents dont elle peut être l'origine.

CHAPITRE PREMIER

COWPOX ET VACCINE

On donne le nom de *vaccine* à l'inoculation chez l'homme de l'humeur contenue dans les pustules développées sur le pis des *vaches laitières* atteintes d'une fièvre éruptive désignée sous le nom de *cowpox*, ou *picote des vaches*.

Cette inoculation produit sur place une éruption de pustules ombiliquées dont le développement préserve presque constamment de la petite vérole, et diminue toujours l'action de son contagium lorsqu'il n'y soustrait pas complètement les individus. La découverte en est due à Jenner, et elle eut lieu en 1798. — D'après lui, c'est une maladie des talons du cheval qui se transmet à la vache, et qui étant reprise chez elle donne l'immunité contre la variole. Au reste, voici comment s'exprime Jenner (1) :

« Depuis que le cheval est réduit à l'état de domesticité, il est fréquemment sujet à une maladie que les maréchaux ferrants appellent *the grease* (2). C'est une inflammation et un gonflement dans le talon, d'où il s'écoule une matière qui possède des propriétés d'un genre bien particulier, et qui semble capable (après avoir subi la modification dont je vais parler) d'engendrer dans le corps humain une maladie ayant avec la petite vérole une ressemblance si frappante, que, dans

(1) Jenner, *An Inquiry into the causes and effects of the Variolæ Vaccinæ, a disease discovered in some of the western Country of England, particularly Gloucestershire, and known by the name of the Cowpox*.

(2) Nous rappellerons qu'on traduit : *grease*, par graisse ou vieux oing ; *sore-heel*, par écorchure ou ulcère du talon ; *greasy-heel*, par talon graisseux, lardacé ; *scratchy-heel*, par talon égratigné, écorché.