

plus de soixante. Le succès n'est cependant pas constant : sur quinze opérations, Orthmann trouvait douze guérisons et trois résultats nuls, ce qui n'est pas fait pour nous éclairer sur le mode d'action de la castration.

Elle n'agit pas en effet simplement en empêchant la possibilité d'une nouvelle grossesse et de ses effets fâcheux, comme le pensait Zweifel. D'une part, la répétition de la grossesse n'est pas indispensable pour que l'ostéomalacie continue son évolution; d'autre part, la castration a guéri des femmes qui n'avaient jamais été enceintes.

Elle n'agit pas non plus vraisemblablement en supprimant les fonctions de l'ovaire, puisque Spath guérit par l'hystérectomie sans oophorectomie une femme atteinte d'ostéomalacie depuis cinq ans.

Pour Schauta, c'est bien plutôt en supprimant les règles que la castration arrêterait l'évolution de l'ostéomalacie et il s'appuie pour soutenir son hypothèse sur cette constatation que la maladie était dans un certain nombre de cas aggravée à chaque période menstruelle.

Il est permis enfin de se demander si les lésions ovariennes constatées dans un assez grand nombre d'observations n'entraînent pas un trouble de la sécrétion interne de l'ovaire, et par suite une intoxication spéciale de l'organisme capable de conduire à l'ostéomalacie. Les succès que Senator avait obtenus avec l'opothérapie ovarienne semblaient confirmer cette théorie, mais elle est d'autre part infirmée par les échecs de la méthode entre les mains de Jayle et de Bernstein.

Peu importe d'ailleurs l'interprétation, puisque les résultats de la castration sont indéniables. Il est consolant de songer que, dans les cas où les moyens médicaux auront échoué, les malades auront beaucoup de chances de guérir par une opération qui, toute grave qu'elle est, n'en est pas moins préférable à l'évolution presque fatale de la maladie.

Jules RENAULT.

## DIXIÈME PARTIE

# MALADIES INFECTIEUSES

## VARIOLE

De toutes les maladies infectieuses et contagieuses, la variole est certainement celle qui a causé les plus grands ravages. Au siècle dernier, l'Europe était décimée par ce fléau, et Borsieri<sup>1</sup> pouvait écrire : « Chacun doit la subir au moins une fois, si toutefois on ne l'a contractée dans le sein de sa mère. ». Le Nouveau Monde lui a payé un tribut terrible; à l'heure actuelle, la Chine, la Corée, certaines peuplades de l'Algérie sont encore souvent visitées par les épidémies varioliques. Malgré la vaccination, tout en ayant restreint ses atteintes, la variole fait encore des retours offensifs assez sérieux pour que le médecin soit armé contre elle et puisse mettre en œuvre une thérapeutique rigoureuse.

Des indications précises nous guideront dans l'établissement du traitement; il ne suffit pas, en effet, de soigner la maladie une fois déclarée, il faut la prévenir et, plus tard, il faut protéger la société contre ses atteintes, qui ont leur point de départ dans le varioleux lui-même. Pour toutes ces raisons, le traitement devra être : 1° *préventif*; 2° *curatif*; 3° *prophylactique*.

**Traitement préventif.** — A l'article *Vaccine et vaccination*, on trouvera, dans ce Manuel, toutes les indications désirables pour ce qui concerne l'inoculation vaccinale et l'évolution symptomatique

1. De apparatu.

de la maladie qu'elle confère; ici, nous parlerons seulement de cette pratique thérapeutique, dans ses rapports directs avec le traitement de la variole. Elle s'est d'ailleurs universellement répandue de nos jours et substituée à la *variolisation*, que lady Wortley Montague préconisait si courageusement en 1721.

La vaccination et la revaccination ont toujours été les moyens les plus sûrs d'arrêter la marche envahissante de la variole. Depuis qu'on soumet les jeunes recrues à la revaccination dès leur arrivée au corps, cette maladie n'existe plus dans l'armée française; il serait désirable qu'on pût imposer la même pratique aux populations civiles, d'autant plus qu'après quinze ans, il ne faut pas l'oublier, l'immunité vaccinale est presque toujours perdue. La revaccination est d'ailleurs très facilement acceptée en temps d'épidémie variolique; malheureusement, elle peut être pratiquée trop tard: la vaccine a une incubation de huit jours, et, pendant ce temps, elle ne protège pas celui qui vient d'être inoculé; aussi a-t-on pu voir la variole atteindre des individus, parce qu'ils étaient déjà infectés, au moment où ils se sont soumis à la revaccination.

**Traitement curatif.** — Les indications du traitement curatif sont multiples, parce que la variole peut, suivant les cas, revêtir une forme plus ou moins grave, et aussi parce que son processus morbide n'est pas constamment le même aux différentes périodes de son évolution. La variole commune ou discrète, qui est le type clinique le plus fréquemment observé, traverse, par exemple, plusieurs phases. A son début, on observe surtout des symptômes généraux, représentant l'effort que déploie l'organisme pour lutter contre l'infection; puis l'éruption paraît, le médecin doit combattre la suppuration et ses conséquences, cicatrices indélébiles qui laisseront le malade défiguré et complications pyémiques qui peuvent amener sa fin prématurée; enfin, avec la desquamation s'annonce la convalescence; mais, épuisé par une longue maladie, le varioleux a besoin d'être tonifié, soutenu, remonté; pour toutes ces raisons, le traitement variera suivant les périodes de l'infection. Il variera encore quand on aura affaire à des formes plus graves, comme la variole confluente, la variole hémorragique; il comportera également des indications plus spéciales si la victime est une femme enceinte.

**VARIOLE COMMUNE. — Invasion.** — Dans la variole commune, l'invasion est marquée par un grand frisson, une fièvre intense, la rachialgie et des douleurs névralgiques plus ou moins violentes, des rashes d'aspects divers, tous symptômes rappelant ceux d'une grave infection qui débute et indiquant une profonde atteinte de l'état général: le médecin doit fournir aux malades les moyens de résister au mal. On peut alors suivre plusieurs indications: soutenir l'état

général, combattre la fièvre, calmer la rachialgie et les autres manifestations douloureuses si pénibles.

Avant tout, le malade doit être placé dans les conditions hygiéniques les plus satisfaisantes. Il occupera une chambre claire, facile à aérer, suffisamment spacieuse, meublée sommairement, débarrassée de ses tentures et maintenue à une température constante de 16 à 18 degrés. Il sera couché dans un lit doux, avec des draps fins ou du moins bien élingés, qu'on renouvellera souvent, et ne sera pas étouffé sous des couvertures trop chaudes. Pour futures qu'elles soient en apparence, toutes ces précautions sont indispensables, étant donné que les manifestations cutanées représentent les manifestations capitales de la maladie; comme régime alimentaire, une diète rigoureuse, dont le lait sera le principal élément; enfin, on donnera de préférence des boissons gazeuses et acidulées.

Contre les défaillances de l'état général, on prescrira des toniques, potion de Todd, préparations à l'extrait mou de quinquina, acétate d'ammoniaque à la dose de 6 à 8 grammes, etc. Certains médecins s'attachent surtout à abaisser la température; on a préconisé: les sels de quinine, à la dose de 1 gramme et demi à 2 grammes; 25 centigrammes à 1 gramme de kairine (Faehnrich); 50 centigrammes à 1 gramme d'acétanilide (Haas<sup>1</sup>); 1 à 2 grammes de phénol en solution aqueuse (Montefusco<sup>2</sup>). Mais il faut se garder de la balnéothérapie froide, qui, en irritant la peau, pourrait, à un moment donné, rendre les manifestations cutanées plus intenses et plus étendues; M. Vinay<sup>3</sup> préconise assez volontiers de grands bains tièdes à 30 degrés ou 32 degrés, qui soulagent beaucoup les malades.

Pour lutter contre les manifestations douloureuses, rachialgie, gastralgie, névralgies diverses, on donnera de l'antipyrine, de l'hypnal, des bromures, du chloral; ces deux derniers médicaments seront particulièrement indiqués chez les personnes nerveuses et les enfants, qui souvent ont du délire et des convulsions; mais il faudra rejeter absolument la révulsion cutanée, qui ne manquerait pas de préparer à l'éruption un terrain plus propice à son développement.

Dans cette longue énumération, aucun médicament ne mérite, en réalité, d'être retenu; il n'en est pas un qui puisse être considéré comme doué d'une action précise, et la thérapeutique n'a pas, en somme, à remplir d'indications plus spéciales qu'au début des autres maladies infectieuses.

**Éruption.** — Avec l'éruption, les tendances thérapeutiques se

1. Wiener med. Presse, 1887.

2. Bull. gén. de thérap., 1888.

3. Révulsion et bains froids au début de la variole, Lyon, 1886.