

esquissé rapidement les traits saillants pour servir de cadre aux indications thérapeutiques.

*Période d'invasion.* — Dans la première période ou période prodromique, le virus se multiplie dans l'organisme, qui en sent la présence offensive; il réagit; la fièvre s'allume accompagnée de divers symptômes.

Que faut-il faire? Insister le plus longtemps possible sur le régime avant d'user de remèdes, disait Rhazès. — Sage méthode, et que n'ont pas toujours suivie ceux-là mêmes qui s'en sont déclarés partisans. Dans l'intention ou plutôt dans la prétention d'aider la nature, les uns ont prescrit la chaleur, les diaphorétiques, les cordiaux, les alexipharmiques; d'autres les saignées, d'autres les évacuants. En un mot, nous retrouvons ici cette confusion babélique que l'esprit de système a introduite dans le traitement de la plupart des maladies.

Aidons la nature quand elle le réclame, mais surtout ne l'empêchons pas de guérir, *vel prodesse, vel non nocere.*

Savoir poser et même prévoir les indications, les attendre quand l'économie est tout en tumulte, disait Sydenham, quand le malade vous demande des remèdes, quand son entourage vous taxe d'impuissance et se prépare à faire peser sur votre prudence la responsabilité de l'insuccès, c'est le *summum* de l'art, et ce qu'il y a de plus difficile peut-être. C'est aider puissamment la nature que de prévenir et d'écartier les obstacles qui peuvent troubler son action, de diriger le malade dans le régime qu'il doit suivre, dans les précautions qu'il doit garder; et si le malade n'est pas assez éclairé pour comprendre qu'il faut savoir se tenir quelquefois dans l'expectation, il est bon alors de la lui dissimuler sous quelque prescription innocente qui soutienne son courage et lui inspire cette confiance et cet espoir qui sont de puissants auxiliaires de la nature.

Ces principes posés, on satisfera la soif qui accompagne l'état fébrile en prescrivant des boissons acidulées à la température ambiante. Rhazès allait plus loin et conseillait des boissons à la neige. Sans imiter son exemple, nous ne voyons qu'avantage à ne pas imposer aux malades des boissons chaudes ou tièdes, qui lui répugnent et ne le désaltèrent pas.

S'il y a des nausées, on donnera des boissons acidulées gazeuses, comme du jus d'orange avec de l'eau de Seltz ou de Soultzmatt. Si l'appétence est absolue, si le bouillon, le lait, l'eau de poulet, ne pou-

vaient être supportés, alors seulement le malade gardera la diète. Dans le cas contraire, on lui donnera des boissons alimentaires, et même des potages, si sa fièvre est modérée et si son instinct les sollicite.

On veillera à ce qu'il respire un air aussi pur que possible et d'une température modérée. Sydenham a conseillé de ne pas le laisser se coucher avant le quatrième jour; il est vrai qu'il se contredit dans d'autres passages, et cette méthode a été combattue par le plus grand nombre des médecins, parmi lesquels nous citerons Morton, Gédéon Harvey, Mead et Lorry.

Pour moi, si la fièvre est très-modérée, la saison chaude et que le malade le désire, je n'y mets pas obstacle. Mais cette situation est tout exceptionnelle; le plus souvent la courbature, les membres brisés par la fièvre, les douleurs musculaires, appellent le repos; et malgré mon respect pour l'autorité de Sydenham, j'en ai davantage pour les instincts du malade, qui sont comme la voix de la nature, la déduction des sensations perçues; et je tiens les varioleux le plus souvent au lit pendant cette première période.

Si la céphalalgie est violente, et elle présente souvent ce caractère, on appliquera des sinapismes sur les membres inférieurs; il ne serait pas impossible qu'ils favorisassent l'éruption sur cette partie des téguments, car on la voit souvent plus abondante dans les régions où la peau a subi une irritation prolongée ou intense, comme celles sur lesquelles des vésicatoires ont été récemment appliqués. J'ai vu le trajet des bretelles et des jarretières dessiné par des bandes de pustules confluentes.

Si la congestion gutturale est très-prononcée, des gargarismes à la fois calmants et légèrement astringents seront employés avec avantage. Rhazès les recommandait déjà pour tâcher d'atténuer l'éruption pharyngo-laryngienne dont il avait entrevu toute la gravité.

Aujourd'hui, il est à peu près superflu de discuter l'indication de la saignée au début de la variole. Il y a trente ans, il n'en eût pas été ainsi, et atteint moi-même de variole au début de mes études médicales, j'ai dû payer tribut au système de Broussais, qui régnait despotiquement alors. J'étais soigné par deux de mes maîtres. Ils se concédèrent mutuellement, l'un une saignée pour la céphalalgie violente dont je me plaignais, l'autre vingt sangsues à l'épigastre pour l'épigastralgie très-intense qui coïncidait avec la rachialgie. Je fis les frais de ces concessions thérapeutiques; et malgré une variole confluyente et ce traitement sanguinaire, je me tirai très-heureusement d'affaire. Ce

n'était pas d'ailleurs une nouveauté. Louis XIV, Philippe II, Charles II, furent sauvés, dit-on, par la saignée. Aussi les courtisans de l'époque ne pouvaient faire moins que d'être traités comme leurs maîtres; et nous lisons dans les lettres de M<sup>me</sup> de Sévigné que le chevalier de Grignan, atteint de variole, succomba après sa septième saignée! Quelle lamentable histoire que celle de la thérapeutique systématique! Elle prend place dans l'histoire de l'humanité à côté des exploits militaires; les faiseurs de systèmes médicaux et les conquérants ont été les fléaux de l'espèce humaine presque à égal titre.

Pour ma part, par cela même que j'avais été une des victimes des saignées, j'en ai été, presque au début de ma carrière, un adversaire convaincu.

La saignée peut être utile chez les sujets pléthoriques, quand la réaction est excessive; mais, dans notre race usée et détériorée par cette funeste institution de la conscription et par les travaux forcés de l'industrie et toutes les autres conditions d'épuisement que notre civilisation a créées, je n'ai pas rencontré, depuis vingt ans, une seule fois, l'indication de la saignée générale. Nous n'en sommes plus à cette médecine empirique et prétendue physiologique, qui voyait dans le caractère inflammatoire des processus morbides l'étiquette indicative des évacuations sanguines, comme si l'inflammation était autre chose qu'une modalité, qui a pour substratum l'organisme dont il faut consulter les forces; et comme si les inflammations n'étaient pas plus fréquentes et plus dangereuses chez les sujets débilités que chez les sujets vigoureux.

Si pendant cette période prodromique les troubles gastriques sont très-accentués, s'ils sont surtout accompagnés de congestion hépatique, comme cela arrive très-souvent dans l'ensemble symptomatique désigné sous le nom assez vague d'embarras gastrique, l'ipécacuanha, non-seulement modifie cet état morbide, mais son action est suivie d'une fluxion cutanée qui a paru favoriser les manifestations éruptives.

Toute complication qui peut être écartée doit l'être. Il y a trois ans, le choléra régnait et donnait, en quelque sorte, sa livrée à toutes les affections concomitantes; des diarrhées intenses marquaient souvent le début de la variole, et nous les traitions par le bismuth, l'eau de riz, le diascordium. Si, ce qui est très-commun dans les varioles discrètes, il y a, au contraire, de la constipation, on la combattra par des lavements, d'autant plus que cette disposition augmente en général pendant la période suivante.

*Période d'éruption.* — Si l'éruption est régulière, on persistera dans le même régime, proportionné à l'intensité de la fièvre et aux besoins du malade; on maintiendra autour de lui une atmosphère pure et douce; on changera son linge; on lui continuera des boissons fraîches; s'il était en transpiration, on les fractionnerait davantage, ou on l'engagerait à les garder quelque temps dans sa bouche avant de les avaler; on ne les lui donnera tièdes ou chaudes que si son goût les préfère, ou s'il y avait quelque complication pulmonaire. J'entre dans tous ces détails, parce que nous sommes sans cesse interrogés sur ces points par les malades ou par ceux qui les entourent.

Des indications plus importantes se présentent pendant cette période.

Rhazès recommandait de surveiller les yeux et les oreilles; l'oubli de ce précepte a trop souvent entraîné la cécité, malheureusement trop fréquente après la variole, plus rarement la perte de l'ouïe. Pour ma part, je ne me rappelle pas avoir vu un seul œil perdu par le fait de la variole quand le malade avait été soumis à mes soins pendant la période éruptive.

On voit quelquefois des pustules se développer sur la conjonctive oculaire; elles sont très-communes sur le bord libre de la paupière; et si on ne les réprime pas, le contact de ces pustules avec la cornée, surtout à l'époque de leur maturité, provoque des kératites pustuleuses ou ulcéreuses, que compliquent quelquefois des ophthalmies internes. Dès qu'on aperçoit ces pustules, il faut, une ou deux fois par jour, les réprimer avec le crayon d'azotate d'argent.

Si elles sont nombreuses, j'ai quelquefois ajouté à cette médication topique des onctions mercurielles sur la face externe de la paupière et sur le pourtour de l'orbite; dans le cas de pustules conjonctivales, j'ai fait faire de fréquentes injections intra-palpébrales avec une solution faible de nitrate d'argent (5 à 10 centigrammes de sel lunaire pour 100 grammes d'eau). Je le répète; depuis que je suis chargé de services hospitaliers, je n'ai jamais vu cette médication échouer. Je ne nie pas que la kératite pustuleuse ne puisse se développer primitivement sur la cornée, mais toutes celles que j'ai observées avaient suivi le processus que j'ai indiqué. Il y a quatre ou cinq ans, un de mes internes oublia de pratiquer les cautérisations palpébrales que j'avais prescrites chez un varioleux. Le quatrième ou le cinquième jour de l'éruption survint une kératite violente, compliquée d'iritis et d'hypopion. Je combattis cette affection par des applications d'onguent napolitain sur le pourtour de l'orbite et des instillations très-répétées d'un soluté atro-

pique, je maintins la tête élevée. En dépit de ces soins, il se forma un staphylôme antérieur, l'œil paraissait perdu quand l'ulcère cornéal s'ouvrit, donna issue au pus, se cicatrisa, et malgré une tache albueuse très-épaisse, mais heureusement peu étendue, le malade recouvra la vue.

On a observé quelquefois l'oblitération du conduit auditif à la suite du développement de pustules dans sa cavité et de l'adhérence de ses parois. La cautérisation, des injections, des mèches enduites d'onguent napolitain, préviendront cet accident.

Le *croup variolique* est bien autrement important : dans une maladie où la nutrition est pervertie, où le sang est profondément altéré, les troubles de la fonction d'hématose, toujours si graves, le deviennent bien plus encore ; et un grand nombre de malades succombent à l'asphyxie, lente ou rapide, produite par le développement des pustules sur la muqueuse laryngée.

Dans les varioles moyennes, ou même dans les varioles confluentes, quand la réaction inflammatoire autour des pustules n'est pas étouffée par la dépression profonde des forces, par la stupeur générale de l'organisme, l'évolution des pustules, qui est accompagnée sur la face et les mains d'une tuméfaction énorme, en provoquera bien plus facilement encore dans le tissu connectif, si lâche, sous-jacent à la muqueuse laryngée et peut devenir la cause déterminante de la mort (1). Dans les varioles les plus graves, quand cette tuméfaction n'a pas lieu, l'aphonie, la lividité des muqueuses, l'anxiété thoracique, prouvent, dans beaucoup de cas, que l'éruption laryngo-bronchique trouble la fonction respiratoire et peut ajouter un funeste appoint aux désordres menaçants dont l'économie est le théâtre. Ainsi le croup variolique, pour désigner par une expression abrégative la localisation de l'éruption sur la partie supérieure des voies respiratoires, est toujours une complication très-importante qui peut tuer les malades, qui toujours aggrave leur situation. Comme je l'ai dit plus haut, cette observation n'avait pas échappé à Rhazès et peut-être, depuis lui, n'en a-t-on pas tenu assez compte.

Depuis une vingtaine d'années, j'oppose un traitement local à la laryngite variolique, et j'ai déjà eu l'occasion de faire connaître, il y a quelques années, les résultats que j'en ai obtenus. Depuis ce temps,

(1) Peut-être cet œdème périglottique expliquerait-il cette observation de Sydenham que la mort survient le huitième jour dans les varioles discrètes, et le onzième seulement dans les confluentes.

des observations répétées en ont confirmé l'efficacité ; quand la voix du malade est rauque ou éteinte, et quand en même temps j'aperçois cette teinte violâtre des muqueuses, cette coloration plombée de la face qui accusent la gêne des fonctions pulmonaires, je cautérise le larynx à l'aide d'une petite éponge fixée au bout d'une balaine et trempée dans une solution d'azotate d'argent cristallisé au septième. Je ne reviendrai pas sur le manuel de cette petite opération, j'insisterai seulement sur la nécessité de faire fléchir le cou en avant, au lieu de le renverser en arrière comme les malades sont disposés à le faire. Cette rétroflexion du cou allonge le pharynx, l'aplatit sur la saillie du rachis, et gêne la pénétration de l'éponge. Quelque désagréable que soit cette petite opération, elle procure au malade un tel soulagement, un tel mieux-être, qu'il est rare qu'il n'en réclame pas le lendemain une application nouvelle. Plus d'une fois j'ai vu des malades complètement aphones pouvoir émettre quelques sons après la première cautérisation, et en même temps la teinte violâtre des téguments disparaître, la respiration s'exécuter beaucoup plus librement ; cet heureux résultat, dont la soudaineté est parfois très-frappante, me paraît devoir s'expliquer par l'astriction que le caustique détermine dans le tissu cellulo-muqueux du larynx, et en particulier dans les cordes vocales et dans les ligaments aryéno-épiglottiques. Il est rare qu'au bout de deux ou trois cautérisations, on n'observe pas ces effets, à moins, bien entendu, que l'état général du malade ne domine toutes les complications locales, et soit trop grave pour être modifié par l'amélioration qu'elles subissent. Je fais répéter ces cautérisations une ou deux fois dans les vingt-quatre heures, plusieurs jours de suite, suivant l'effet qu'on en obtient.

Deux circonstances, dont je ne m'étais pas rendu compte, quand j'ai publié une note sur ce sujet, rendent cette opération plus facile et moins pénible pour le malade. J'étais frappé de la facilité avec laquelle mon éponge pénétrait sans provoquer le plus souvent de contractions notables des muscles pharyngiens, et sans causer de douleurs. C'est que le derme muqueux du pharynx, recouvert et quelquefois caché par les pustules, ne sent pas le topique, et cette sorte d'anesthésie empêche les mouvements réflexes des muscles pharyngiens ; peut-être aussi ceux-ci, sous-jacents à une muqueuse enflammée, ont-ils perdu une partie de leur puissance contractile. Quoi qu'il en soit, je ne saurais trop appuyer sur l'utilité des cautérisations du larynx dans le croup variolique ; je suis convaincu que cette pratique peut sauver des malades qui meurent asphyxiés, si l'on néglige cette indication. Quand l'éruption est confluite

sur les narines, je les cautérise également et je les enduis de glycérine ou d'onguent mercuriel, pour prévenir leur oblitération qui est très-pénible pour les malades, les force à tenir constamment la bouche ouverte et augmente la sécheresse de cette cavité.

Les pustules de la plante des pieds et de la paume des mains ont à soulever un épiderme très-épais, surtout chez les malades qui appartiennent aux classes ouvrières. La résistance qu'il oppose produit une compression très-douloureuse du derme; des cataplasmes faits avec de la décoction de pavots et de la fécule de riz sont appliqués sur ces régions avec un grand avantage.

Les pauvres varioleux, couchés sur des pustules, tourmentés par un indicible malaise, passent souvent leurs nuits sans sommeil. Sydenham employait habituellement le sirop diacode pour combattre l'agrypnie. J'emploie les opiacés, à son exemple, quand l'insomnie peut être imputée aux douleurs, à l'excitation nerveuse, quand elle se lie à des habitudes alcooliques; mais je m'en abstiens quand elle paraît dépendre de la violence de la fièvre et de la réaction inflammatoire. Je préfère, dans ce cas, l'alcoolature d'aconit, l'eau distillée de laurier-cerise dans un véhicule aromatique.

Les lavements seront encore opposés à la constipation habituelle dans cette période.

Lorsque la fièvre secondaire s'allume, il faut revenir au régime de la première période. Lorsque ce mouvement réactionnel était très-intense, Sydenham prescrivait la saignée; elle me paraît bien plus inopportune encore qu'au début.

Je fais prendre au malade quelques grammes d'alcoolature d'aconit. Ce médicament a l'avantage, tout en modérant un peu l'excitation circulatoire, d'agir comme un doux hypnotique, et il m'a paru quelquefois atténuer le prurit de la peau; or, dans cette période, la tension des pustules est souvent une cause de douleur et de prurit.

Pour l'apaiser, Rhazès conseillait d'ouvrir les pustules et d'en absorber le contenu avec du coton; il voulait aussi qu'on saupoudrât le lit du malade de poudres féculentes et balsamiques. Cette ouverture des pustules a été préconisée par quelques médecins pour hâter l'évacuation du pus virulent, dont une partie peut être absorbée, et pour prévenir les cicatrices difformes. L'utilité de cette pratique n'est point suffisamment démontrée pour qu'on en impose les ennuis au malade et au médecin. Cependant, si quelques pustules d'un volume exceptionnel sont le siège d'une tension considérable, on les ouvrira. Dès que la peau exhale ces

émanations fétides qui empoisonnent l'atmosphère du malade, je fais faire des lotions et même des fomentations sur les principaux foyers de l'éruption avec une solution de permanganate de potasse. Je fais suspendre autour de son lit des linges trempés dans la même solution.

Dès le début de la variole confluyente, le docteur Polli (de Milan) fait prendre à l'intérieur des hyposulfites, et il se loue beaucoup des résultats de cette médication, qu'il regarde comme puissamment antiputride et antipyogénique.

Sydenham appliquait des vésicatoires quand la salivation ne lui paraissait pas copieuse. J'ai dit ce qu'il fallait penser de la salivation que Sydenham considérait comme un phénomène critique; et qui n'a en réalité qu'une valeur pronostique. Quant aux vésicatoires, que des médecins modernes ont préconisés dans la variole, je trouve qu'autant ils sont souvent indiqués dans les congestions des organes internes, autant leur application est inopportune et barbare quand un vésicatoire morbide couvre une aussi grande étendue de la surface cutanée. Ils ne trouveraient leur place que dans le cas où, avec des congestions des organes intérieurs, l'éruption tarderait à paraître ou serait peu développée.

*Troisième période ou période de dessiccation.* — Quand la fièvre tombe, on augmente l'alimentation, mais avec modération, car l'indigestion rallume facilement la fièvre et peut favoriser les suppurations si communes dans cette période; et d'une autre part, il est très-important de soutenir et de tonifier le malade au point de vue même de cette tendance pyogénique, dont la faiblesse serait un auxiliaire. On fait prendre au malade des potages gras, des œufs, des viandes rôties, des légumes verts. Sydenham lui-même, à cette période, permettait les vins généreux.

Quand les pustules desséchées couvrent la face d'une vaste croûte, dont les fissures donnent issue à un ichor fétide, il faut faire tomber le plus tôt possible ce masque infect pour faire disparaître ce foyer de putridité et rendre libres les parties des téguments qui peuvent fonctionner encore; des cataplasmes de fécule arrosés alternativement d'une solution de permanganate et de chlorate de soude, des onctions de glycérine sur les téguments malades, hâtent la chute de ces croûtes au grand soulagement des malades.

Si l'on n'a pas obtenu ou si l'on n'a pas cherché l'ayortement des pustules qui couvrent l'entrée des narines, les croûtes qui leur succèdent ferment ces ouvertures et gênent la respiration; il faut les ramollir et les faire tomber avec des injections répétées de décoction tiède de gui-

mauve ou de saponaire, enduire de glycérine ou de glycérolés d'alun ou de tannin, renfermant une très-faible proportion de ces astringents, les surfaces auxquelles ces croûtes adhéraient. C'est pendant cette période surtout que les lotions désinfectantes deviendront nécessaires.

Pour hâter la chute des croûtes qui recouvrent le corps, quand la dessiccation est complète, je prescris des bains tièdes, légèrement alcalins, qui raniment l'activité fonctionnelle de la peau et procurent aux malades une sensation de calme et de mieux-être. Je fais dissoudre dans chaque bain cent à cent cinquante grammes de sous-carbonate de soude.

Chez les enfants, dans toutes les affections pustuleuses du tégument externe, il faut leur emmailloter les mains pour les empêcher de se déchirer la peau avec leurs ongles; on calme le prurit par des onctions de glycérine ou d'huile d'amandes douces, quand on ne juge pas à propos d'appliquer des cataplasmes sur les régions prurigineuses. Quand le prurit est insupportable, une pommade avec du bromure de potassium et un peu de camphre pourra être tentée avec avantage; je m'en suis bien trouvé dans certains prurits très-pénibles avec éruptions papuleuses ou pityriasiques de la peau. Je la formulerai ainsi :

Cérat.....	30 grammes
Bromure de potassium.....	3 —
Camphre.....	30 centigr.

Rhazès appliquait des astringents et des résineux sur les ulcérations qui succèdent aux pustules. Sur la face, chez les femmes, quand les pustules ne sont pas très-nombreuses et quand elles sont suivies d'ulcérations du derme, ce traitement topique ne me paraît pas devoir être négligé.

J'applique sur ces petits ulcères une pommade siccativie composée à peu près comme il suit :

Cérat.....	30 grammes.
Acide tannique.....	} aa 2 —
Oxyde de zinc.....	
Calomel.....	0,25 centigr
Extrait thébaïque.....	0,10 —

On pourra laver la face dans l'intervalle avec de l'eau additionnée de

quelques gouttes d'une teinture résineuse comme la teinture de benjoin.

Rien de plus commun que les abcès à la suite des varioles graves, surtout dans les hôpitaux. Le plus souvent sous-cutanés ou sous-musculaires, ces abcès se forment quelquefois dans les cavités articulaires ou splanchniques. On comprend que ces derniers constituent une complication très-grave. Les premiers en se répétant finissent quelquefois par produire une sorte de phthisie pyogénique, qui amène la mort par épuisement; des congestions viscérales accompagnent ordinairement les derniers stades de cette pyogénie.

Mais souvent bornés aux membres et aux parties superficielles du tronc, ils causent aux malades plus de souffrances que de dangers. Ces souffrances ne sont même pas toujours très-véhémentes; le pus se collectionne souvent avec une extrême rapidité sans déterminer, dans les tissus voisins, une irritation bien vive; et si la peau qu'ils soulèvent est parfois rouge et animée, d'autres fois elle a à peine changée de couleur et n'a subi aucune altération dans sa texture. Dans ces cas, après avoir pratiqué l'ouverture de l'abcès, il faut la maintenir quelque temps béante à l'aide d'une mèche, sous peine de voir les lèvres de la plaie se réunir et adhérer entre elles avant que le foyer soit tari, d'autant plus que l'amaigrissement rend la peau plus lâche et cette réunion plus facile.

Dans tous les cas, dès que la fluctuation est appréciable, il faut ouvrir. Si on ne le fait pas, surtout dans les abcès sous-musculaires, la collection purulente peut fuser, produire des décollements et acquérir des dimensions considérables. Dès qu'on a constaté un seul de ces abcès, il faut chaque jour examiner avec soin toute la surface du corps; car, comme je le disais, leur développement peut n'être accompagné que de douleurs insignifiantes. D'autres fois, les malades en dissimulent l'existence, redoutant l'incision, qui ne doit pas être différée pour les motifs que j'ai indiqués plus haut.

Pour combattre cette disposition pyogénique, on donnera au malade des amers, des toniques, les préparations de quinquina.

Habituellement la formation de ces abcès est accompagnée de réaction fébrile. Le retour de la fièvre, la diminution de l'appétit pendant la troisième période, doit faire soupçonner l'imminence de ce travail pyogénique, quand bien entendu ces phénomènes ne peuvent être expliqués par aucune autre localisation morbide.

Le travail suppuratif peut se localiser dans les parotides, et dans ce