

pratique des œuvres de bienfaisance et les sciences et les lettres, dans lesquelles il s'était déjà fait un nom, m'avait été adressé aux Eaux-Bonnes en 1856, pour un engorgement chronique du sommet du poumon droit; cet engorgement était consécutif à une pneumonie qui n'avait pas marché franchement et qui avait été accompagnée de symptômes suspects.

Les eaux avaient admirablement réussi. Un peu d'obscurité relative du son, un peu de faiblesse du bruit respiratoire, un peu d'expiration exagérée, étaient les seules traces d'une affection qui avait duré plusieurs mois et qui inspirait de légitimes inquiétudes.

Cinq à six ans après, ce jeune homme, dans son zèle charitable, avait donné ses soins à de pauvres enfants atteints de scarlatine; huit jours après environ, étant à déjeuner avec quelques amis, il éprouva une syncope, des vomissements et un sentiment très-douloureux dans la gorge.

Appelé auprès de lui, je lui trouve un pouls qui battait 130 à 140 fois par minute; toute la voûte buccale, l'isthme du gosier et le pharynx étaient tapissés par un exsudat pultacé. J'annonçai l'imminence d'une éruption scarlatineuse, confirmé dans ce diagnostic par les commémoratifs que j'ai rappelés plus haut, et, malgré le caractère pultacé de l'exsudat guttural, je le badigeonnai avec une solution d'azotate d'argent qui balaya immédiatement ces concrétions molles et non adhérentes, et mit à nu une muqueuse d'un rouge ardent, caractéristique.

Le lendemain, l'éruption était franchement dessinée.

Le deuxième jour de l'éruption, sans cause appréciable, le malade sent un point de côté à droite, toussé, expectore des crachats rouillés; l'éruption avait à peu près disparu. Je trouve de la matité, du souffle et du râle crépitant, sous la clavicule droite. Je fais appliquer immédiatement un large vésicatoire sur la poitrine et promener des sinapismes sur la périphérie cutanée.

Le lendemain, l'éruption s'était de nouveau accentuée; la congestion pulmonaire avait diminué; elle avait disparu le jour suivant, sixième de la maladie, cinquième de l'éruption, et la maladie semblait entrée dans une phase d'évolution régulière; le septième jour, la fièvre était tombée et l'injection tégumentaire avait à peu près disparu. Le soir j'allai voir ce jeune malade; il était sans fièvre; les accidents pulmonaires avaient complètement cessé. Il se plaignait uniquement d'un sentiment de courbature, de lassitude; sa parole avait sa netteté et son énergie habituelles; il n'éprouvait aucune douleur de tête. Je l'interrogeai sur ce point, que je surveille toujours avec attention dans cette maladie.

A quatre heures du matin on vint me chercher; à une heure il avait été pris d'agitation et de délire, j'y courus; il était à l'agonie et expira sous mes yeux au bout de quelques minutes.

La veille au soir, interrogé par des membres de sa famille qui le croyaient

DE

QUELQUES FORMES GRAVES DE LA SCARLATINE (1)

Sommaire. — Exposé de plusieurs faits cliniques relatifs à des scarlatines anormales. Réflexions.

MESSIEURS,

De toutes les fièvres éruptives, la scarlatine est la plus irrégulière dans sa marche, celle dont il est le plus difficile de prévoir la terminaison, qui expose aux complications les plus soudaines et les plus graves, et dont les suites exigent le plus de surveillance.

Trousseau, dans ses *Leçons cliniques*, a insisté sur ces caractères de la fièvre scarlatineuse, et avec son talent magistral en a exposé les indications.

Il y a une telle variété dans les anomalies de cette affection qu'on ne saurait trop en multiplier les observations. J'en citerai succinctement deux, et une troisième avec quelques détails, parce qu'elle a été un véritable champ de bataille thérapeutique où l'ennemi a multiplié ses attaques sous les formes les plus diverses et les plus alarmantes, et que le traitement, en définitive, a eu gain de cause, après les épisodes les plus émouvants et les plus propres à déconcerter notre espoir. Le premier cas a été une de ces surprises funestes, trop communes dans cette maladie, où la mort survient inopinément quand on croyait toucher à la guérison. Dans les deux autres, après les symptômes les plus menaçants, les malades ont guéri.

Obs. I. — Un jeune homme de vingt-trois ans, qui partageait toute l'activité de la jeunesse et toutes les ressources d'une belle fortune entre la

(1) Leçon publiée dans la *Gazette des hôpitaux*, mai, juin 1871, nos 77 et suiv.

en convalescence, j'avais eu soin de les prévenir que tout danger n'était pas encore passé, malgré les apparences, et que dans une maladie qui s'était annoncée avec des symptômes aussi graves, il fallait pendant quelques jours encore rester en défiance et surveiller le malade attentivement.

Obs. II. — A quelque temps de là, je fus appelé pour un petit enfant de sept à huit ans, qui avait de la fièvre depuis la veille au soir. Je le trouvai sans connaissance, dans un état de coma profond, avec résolution des quatre membres; je lui appliquai un vésicatoire sur la nuque et deux aux cuisses. Au bout de quelques heures, il sortit de cet état comateux, quand apparut une éruption scarlatineuse régulière, mais un peu pâle, un peu lente dans son évolution; l'extrait de quinquina la décida à se dessiner plus franchement. La maladie se montra bénigne à partir de ce moment, et aucun autre accident n'en troubla le cours.

Obs. III. — Mademoiselle G..., âgée de quatorze ans, avait toujours joui d'une bonne santé. Sa constitution était sèche, nerveuse; elle était bien réglée. Enfant, elle parlait ordinairement en dormant, et dans la famille on a facilement du délire sous l'influence de la fièvre. Sa mère, dans son enfance, avait eu une première attaque de rhumatisme articulaire à la suite d'une rougeole; depuis lors elle était sujette aux douleurs rhumatismales.

Le 1^{er} juin, mademoiselle G... éprouva une céphalalgie intense, accompagnée de vomissements alimentaires, qu'on attribua à une indigestion. Je la rencontrai par hasard chez une de mes malades, et lui trouvant la peau brûlante et 140 pulsations, j'exprimai à la famille la pensée que cette jeune fille était peut-être sous l'imminence d'une scarlatine à cause de l'excessive fréquence du pouls, de l'élévation de la chaleur de la peau, sans autre phénomène morbide que la céphalalgie et les vomissements; on me dit qu'elle en avait déjà été atteinte dans sa première enfance. Interrogée par moi sur l'état de sa gorge, elle reconnut qu'elle y éprouvait une sensation douloureuse. Le voile du palais, l'isthme du gosier, n'offraient rien d'anormal, le pharynx était d'un rouge vif, hérissé de granulations confluentes; tout l'appareil glanduleux de la muqueuse était turgescent et congestionné. Comme la malade n'avait éprouvé jusque-là aucun signe d'angine granuleuse, je vis dans cette congestion pharyngienne un état accidentel et probablement un exanthème pharyngien qui, dans la scarlatine comme dans les autres fièvres éruptives, précède habituellement l'éruption cutanée. Mes prévisions parurent tout à fait invraisemblables à la mère de cette jeune personne.

Le lendemain, 2 juin, elle m'envoya chercher, me faisant dire que sa fille continuait à être souffrante. Je ne reçus son invitation qu'à onze heures; je me rendis immédiatement chez elle. Je trouvai la jeune malade pelotonnée sur elle-même, froide, sans pouls, sans connaissance; elle

avait été agitée, me disait-on; les vomissements avaient continué, et depuis plusieurs heures elle était tombée dans cet état de collapsus, dont on n'avait pas autour d'elle apprécié toute la gravité.

Sur la face dorsale des mains, sur les genoux, sur les coudes, on apercevait de petites taches scarlatineuses, violacées, entremêlées de pétéchies d'un noir foncé; on en trouvait quelques-unes encore à la partie supérieure de la région présternale; la face était légèrement vergetée: telles étaient les seules manifestations de la fluxion éruptive.

Je prescrivis immédiatement un vésicatoire sur chaque cuisse, des sinapismes promenés sur les quatre membres, et une potion avec 4 grammes d'extrait de quinquina jaune, 8 grammes d'acétate d'ammoniaque, 8 grammes d'eau de menthe, et du sirop d'écorces d'oranges amères. J'ordonnai qu'on lui donnât de la glace et de l'eau de Seltz si les vomissements continuaient, du bouillon s'ils s'arrêtaient.

Forcé d'aller voir un malade, en consultation, à quelques lieues de Paris, je priai mon confrère et ami le docteur Fernet de me remplacer auprès de la malade, de ne pas la quitter et de vouloir bien surveiller l'exécution de mes prescriptions.

Quand je revins à cinq heures, M. Fernet me raconta que la réaction n'avait commencé que trois ou quatre heures après mon départ. Grâce à la glace, la potion avait été supportée; en même temps que la circulation se ranimait, au coma avaient succédé de l'agitation et du délire. On avait donné alors un lavement avec du gros miel, parce que la malade n'avait pas eu de garde-robe depuis la veille. Mais ce lavement avait décidé une diarrhée; il y avait déjà eu cinq ou six selles involontaires, la plupart liquides; la réaction s'était arrêtée et le pouls baissait de nouveau; l'éruption restait stationnaire.

Je prescrivis un demi-lavement avec de la décoction de guimauve et de l'amidon, des cataplasmes sur le ventre et une potion avec du sous-nitrate de bismuth, si la diarrhée continuait.

Je revins dans la soirée; la diarrhée avait diminué sans s'arrêter, le pouls était de nouveau imperceptible. On n'avait pas commencé la potion au bismuth.

Je fis cesser la mixture stimulante, pensant qu'elle contribuait peut-être à entretenir la diarrhée. J'ordonnai qu'on administrât un nouveau demi-lavement de guimauve et amidon, et la potion au bismuth toutes les heures.

Le lendemain 3 juin. La nuit avait été très-agitée, avec du délire, de la jactitation, de la carphologie. La diarrhée s'était arrêtée; le pouls s'était relevé; il s'élevait à 120-130 pulsations par minute. L'éruption ne s'était pas développée, mais les pétéchies étaient plus nombreuses. La peau était le siège d'une chaleur âcre, intense.

L'œil droit était injecté; outre la congestion conjonctivale, on observait sur

la sclérotique un cercle de petits vaisseaux radiés extérieur au cercle cornéal; la cornée était trouble, l'iris était tomenteux, terni; il y avait de la photophobie, mais pas aussi prononcée que la gravité des lésions pouvait le faire supposer.

Je prescrivis de nouvelles applications de sinapismes, du lait et du bouillon comme nourriture. Des deux vésicatoires appliqués sur les cuisses, un seul avait pris. J'en fis appliquer un autre sur la nuque.

Le soir, l'intelligence parût s'être réveillée, quoique obscure encore, troublée par des divagations qu'on faisait cesser en fixant l'attention de la malade. La fièvre présentait un redoublement.

Le 4, matin. La nuit avait été très-agitée, cependant l'intelligence était manifestement plus lucide; l'affection oculaire s'était aggravée; l'éruption avait un peu augmenté, en restant toutefois limitée aux mêmes régions.

Nouveau vésicatoire sur la cuisse pour remplacer celui qui n'avait pas pris. — Frictions autour de l'orbite avec de l'onguent mercuriel belladonné; potion avec extrait de quinquina jaune; pour régime, bouillon et lait.

Dès le 5, l'état de l'œil s'améliora: en même temps que la pupille se dilatait, la cornée s'éclaircit; il semblait que la contraction forcée des fibres radiées de l'iris en modifiât la circulation d'une manière favorable, exerçât sur les vaisseaux de cette membrane une compression utile. La malade répondait nettement aux questions qu'on lui adressait; seulement elle n'avait pas conscience de sa situation; elle demandait à se lever et à manger de la salade. L'éruption pâlisait et s'effaçait.

Le matin, le pouls tombait à 108-112; le soir, il s'élevait au moins à 120. Il y avait toujours pendant la nuit une vive agitation et de la carphologie.

Le 6, l'œil allait beaucoup mieux; les pétéchiés commençaient à disparaître.

Le 7, dans la journée, le bras droit qui était habituellement découvert, quoi qu'on fit pour le soustraire à l'impression de l'air, devint douloureux; les articulations des doigts, du poignet et du coude étaient légèrement tuméfiées. L'œil allait mieux; on éloigna les applications de pommade; au lieu de les faire de deux en deux heures, on ne les fit plus que toutes les quatre heures. La pupille restait dilatée et l'injection autour de la cornée avait considérablement diminué.

Un furoncle se développa dans la région olécrânienne.

Les jours suivants, l'état cérébral, qui s'était amélioré, s'aggrava. La malade délirait toute la journée; elle parlait toute seule. Quand je l'interrogeais, ses réponses étaient sensées; mais, immédiatement après, elle reprenait ses monologues délirants. Les nuits étaient extrêmement agitées; elle voulait, à chaque instant, se lever; les mouvements de carphologie, qui avaient cessé, devenaient continuels.

Dans la nuit du 8 au 9, elle éprouva une vive oppression après avoir bu du lait.

Le matin, le pouls était à 108, la peau était couverte de sueur; mais, le soir, elle devenait sèche, brûlante, et le pouls acquérait une très-grande fréquence.

Les articulations de la main droite étaient moins tuméfiées, celles du coude l'étaient davantage; l'épaule était très-douloureuse. La région précordiale, interrogée avec soin, ne faisait entendre aucun bruit morbide.

La langue était saburrale; la malade n'avait pas eu de selles depuis quatre jours, malgré les lavements. Elle était dégoûtée du bouillon; j'essayai des laits de poule.

Le 9, elle prit trois cuillerées à café de magnésie, qui provoquèrent cinq à six selles.

Le 10, la purgation a amené quelque amélioration; la langue était plus nette; il y avait plus d'appétence. La peau était toujours en sueur le matin; et l'état cérébral n'était pas modifié; il s'était même aggravé. L'insomnie persistait absolue et opiniâtre, et la malade s'en plaignait.

Le soir, je constatai un bruit de frottement péricardique. Je prescrivis un vésicatoire sur la région précordiale.

Le 11, le délire avait été, pendant la nuit précédente, plus violent et plus continu que jamais. Bien qu'on ne fit plus que quatre fois par jour des onctions avec la pommade belladonnée, comme les pupilles étaient dilatées, je me demandai si la belladone n'avait pas une part dans le délire et l'insomnie, et je supprimai complètement ce médicament. En outre, tenant compte des antécédents diathésiques de la famille, et soupçonnant un élément arthritique dans ces manifestations si variées et si mobiles, je fis appliquer deux vésicatoires sur les genoux.

Le 11, soir, je trouvai la malade plus calme.

La nuit suivante, pour la première fois depuis le début de la maladie, elle avait dormi trois ou quatre heures en plusieurs sommes; dans l'intervalle, elle était calme. Faut-il attribuer cet heureux changement à l'application des vésicatoires ou à la suppression de la belladone? Sans repousser cette dernière explication, il faut se souvenir que l'insomnie et le délire avaient précédé son emploi. Mais il faut aussi se rappeler qu'il s'agissait d'un cerveau très-excitabile, d'une jeune fille dont le sommeil était agité quand elle était enfant, et qui avait facilement du délire, plus sensible par conséquent à l'action des médicaments qui peuvent provoquer ces troubles nerveux.

Le 12 au matin, je la trouvai calme; le pouls était à 108. La peau était fraîche et moite. L'intelligence était lucide. Un bruit de souffle très-accentué était perçu dans la région précordiale. Il y avait peu d'appétit.

Depuis l'interruption des onctions avec la pommade belladonnée, l'œil était de nouveau congestionné; il y avait une injection vive des vaisseaux de la conjonctive et de la sclérotique. La photophobie avait reparu. Je prescrivis des lotions avec de l'infusion de camomille et des cataplasmes de fleurs de camomille sur l'œil. La malade repoussa ces applications.

Plusieurs furoncles s'étaient développés dans le dos. Cet accident n'est pas rare après les applications de vésicatoires, et, comme dans ce cas-ci, ils ne se développent pas toujours dans la région tégumentaire qui a subi cette application.

Le soir, je trouvai le pouls aussi calme que le matin ; c'était la première fois que je voyais manquer le paroxysme vespéral. Mais la nuit suivante, quoiqu'elle ait eu plusieurs heures de sommeil, la malade eut de l'agitation et un accès de fièvre intense, me dit la garde qui la veillait.

13, matin. — Depuis la médecine, c'est-à-dire depuis quatre jours, il n'y avait pas eu d'évacuations, la langue était sale, l'appétit nul. Je prescrivis une seule petite cuillerée à café de magnésie, qui provoqua cinq à six selles abondantes. Mais cette purgation n'amena pas le mieux-être qui avait suivi la première ; toute la journée mademoiselle X... éprouva du malaise ; l'inappétence persista. La malade accusait de la céphalalgie et son épaule la faisait beaucoup souffrir. L'intelligence était d'une lucidité absolue ; et probablement en même temps qu'elle avait recouvré l'usage de toutes ses facultés, elle avait un sentiment plus vif de ses souffrances et une conscience plus nette de ses sensations.

Le soir, à cinq heures, je trouvai la peau plus chaude, le pouls à 128.

La nuit suivante, néanmoins, fut excellente, le sommeil fut calme et plus prolongé.

14, matin. — La céphalalgie avait disparu ; l'épaule était toujours douloureuse. Plusieurs furoncles avaient abcédé dans le dos et l'on pouvait se demander si cette éruption furonculaire ne contribuait pas à entretenir la fièvre. Les cataplasmes de camomille ont été appliqués tout le jour précédent sur l'œil, qui est beaucoup moins congestionné. Le pouls était à 104 ; la peau était fraîche. Je conseillai de prendre du tapioca au lait, de la gelée, des asperges trempées dans du jus de viande.

Le soir, je trouvai la jeune malade endormie ; la journée avait été parfaite.

Pendant la nuit il y eut un peu d'agitation et de la fièvre alternant avec des heures de sommeil calme.

15, matin. — L'œil était plus injecté ; la malade souffrait par intervalles d'une céphalalgie passagère, mais très-vive. L'appétit ne se relevait pas franchement. Pour combattre la constipation, je prescrivis de l'eau de veau, de la limonade. Même régime que la veille.

16. — La nuit avait été plus calme ; cependant mademoiselle X... avait eu de la fièvre, et vers les quatre heures après midi, elle avait, me dit-on, depuis plusieurs jours, une céphalalgie violente, très-aiguë, mais de très-courte durée, suivie de fièvre, qui durait une partie de la nuit, souvent même se prolongeait dans la matinée. L'œil allait mieux. Du reste, la congestion dont il était le siège variait d'intensité suivant les différents moments de la journée : elle augmentait ou diminuait rapidement. L'épaule restait

douloureuse ; le souffle précordial était remplacé par un bruit de frottement rude, superficiel et diffus.

Les urines n'étaient pas albumineuses. Quoique je trouve dans mes notes ce renseignement écrit pour la première fois à cette date, je suis convaincu que j'avais fait cette recherche beaucoup plus tôt, et que j'avais omis de l'indiquer, parce qu'elle m'avait donné des résultats négatifs. Il est très-rare que j'omette d'examiner les urines dans la scarlatine, et je n'y manqué jamais quand la maladie offre un caractère grave ou seulement des symptômes suspects.

17 juin. — L'inappétence était toujours la même. Les accidents fébriles et névralgiques persistaient ; leur périodicité s'accroissait de plus en plus, et paraissait revêtir la forme double tierce. Il semblait que tous les deux jours la fièvre fût plus intense et que les nuits fussent plus agitées.

En tenant compte de ces circonstances, je prescrivis pour la nuit une potion avec 1^{er},50 d'alcoolature d'aconit, à prendre en trois doses, et pour le lendemain matin un lavement avec 60 centigrammes de sulfate de quinine.

19. — Les accès ont été amoindris, mais non éteints, par cette médication. La céphalalgie avait perdu son caractère névralgique et consistait en une pesanteur douloureuse.

20. — La dose de sulfate de quinine fut portée à 80 centigrammes, et l'accès fut notablement retardé ; il n'avait commencé qu'à sept heures du soir ; à cette heure-là le pouls battait 128 fois par minute ; le lendemain il était tombé à 100 et la peau était fraîche.

En dépit de cette médication, il y eut le 22, dans la nuit, un accès très-caractérisé. Le bruit de frottement péricardique devint beaucoup plus intense et prit le caractère du bruit de cuir neuf ; pensant que cette fièvre paroxystique pouvait se rattacher à un rhumatisme cardiaque, je fis appliquer un second vésicatoire sur la région précordiale, je suspendis le sulfate de quinine et je continuai l'alcoolature d'aconit. La malade fut plus calme et dormit dans la journée. L'état des organes digestifs ne s'était pas modifié ; la langue était pâteuse, l'appétit était nul.

Du 23 au 25 juin les journées furent assez calmes ; il y eut même un peu de sommeil dans l'après-midi.

Le soir, vers quatre heures, la malade éprouva une sensation subjective de froid ; surtout prononcée aux membres inférieurs, et en même temps une céphalalgie diffuse ; quelques douleurs d'apparence névralgique occupaient tantôt les oreilles, tantôt la cuisse gauche.

Le frottement du péricarde était rude, surtout marqué à la base.

23. — J'examinai la rate, elle n'était pas volumineuse, mais elle était douloureuse à la pression.

24. — Les accès paroxystiques semblant se caractériser de plus en plus, et revenir avec une périodicité manifeste (plus marqués de deux jours l'un),