

que j'ai présentées à propos du choléra; il faut proportionner la durée de la séquestration quarantenaire à la longueur maximum de l'incubation de la maladie, en tenant compte de cette particularité qui lui est propre, savoir que la transmissibilité par les navires et par les effets ou marchandises est plus persistante que la transmissibilité par les personnes.

Quant au traitement proprement dit, je ne vois aucune raison pour m'écarter des principes qui ont inspiré mon traitement du typhus abdominal (voyez plus loin); caractère infectieux, hyperthermie, adynamie et collapsus, voilà les traits communs de ces deux maladies; or ce sont aussi les sources principales des indications thérapeutiques, et les moyens de les remplir doivent naturellement refléter cette analogie. En raison de l'évolution plus rapide de la fièvre jaune, l'intervention doit être plus prompte et plus énergique, voilà une première différence; une autre est imposée, selon moi, par la diaphorèse qui, dans les cas abortifs, accompagne la rémission du troisième (ou quatrième) jour; cet exemple donné par la nature doit être utilisé, d'autant plus que ce mouvement critique est observé non-seulement dans les formes abortives, mais bien souvent aussi dans les cas légers de la forme commune.

En fait, je recommande le traitement que voici. S'il y a des *PRODROMES*, et que le catarrhe gastrique avec nausées et envies de vomir soit le fait dominant de cette phase, l'indication d'un *vomitif* est positive, il faut administrer l'ipéca seul sans addition d'émétique; si les phénomènes gastriques sont moins accusés, on se bornera à donner un *purgatif salin*; je laisse entièrement de côté l'huile de ricin et le calomel.

Dans les cas beaucoup plus nombreux, où la maladie éclate avec cette soudaineté brutale sur laquelle j'ai tant insisté, on peut également prescrire selon les circonstances soit un ipéca, soit un laxatif destiné à amener l'évacuation complète de l'intestin, mais je n'admets cette intervention que durant le premier jour ou au début du second; à la fin de ce jour-là, et à plus forte raison au commencement du troisième, je craindrais de gêner par cette perturbation intempestive une opération spontanée qui peut être critique, et je ne reconnais comme indiqués que les moyens qui peuvent, sans nuire d'ailleurs, concourir à la diaphorèse salutaire; *boissons chaudes* en abondance, quelques prises de *poudre de Dover*; si l'agitation est extrême, des *applications de chloroforme* sur la région lombaire, au besoin une *injection de morphine* si la rachialgie est des plus pénibles, voilà les limites

1810. — LAIRD, *Practical obs. on Yellow fever and its treatment with Spirits of Turpentine* (*The Lancet*, 1853). — MOREHEAD, *On the treatment of Yellow fever in Antigua* (*Med. Times and Gaz.*, 1854). — LAIRD, *Turpentine* (*Eodem loco*, 1855). — COPLAND, *Même sujet* (*Eodem loco*). — AMIC, CHAPUIS, *Loc. cit.*

FIDDES, *New method of treating Yellow fever* (*New-York med. Rec.*, 1867). — MILLER, *On the treatment of remittent and yellow fever* (*Americ. Journ. of med. Sc.*, 1867).

que j'assigne à l'action thérapeutique dans les cas qui s'annoncent comme légers, et dans ceux aussi qui, bien qu'un peu plus sérieux dès le début, ne paraissent pas cependant appartenir au groupe funeste où toute rémission fait défaut à la fin de la période d'invasion. Dans les cas de ce genre, la conduite à tenir est autre : on sait qu'on n'a rien à attendre d'une rémission qui va probablement manquer, que par suite il ne peut être question de diaphorèse salutaire au troisième ou au quatrième jour, et l'indication principale doit être cherchée uniquement dans l'HYPERTHERMIE qui est, par elle-même, par elle seule, une cause de danger; les *lotions froides* avec le vinaigre aromatique ou non, et les *bains froids* au nombre de deux par jour au minimum, deviennent la base du traitement; l'expérience ayant appris que c'est dans ce cas aussi que les hémorragies gastriques sont les plus constantes et les plus abondantes, il est sage de ne pas les attendre, et de chercher à les prévenir ou à les modérer par l'ingestion répétée de boissons glacées, ou mieux de *fragments de glace* dont on seconde les effets par des *applications permanentes de glace* sur la région épigastrique. — Cette médication doit être également appliquée aux cas légers, dès qu'on a constaté que la rémission n'est pas définitive, et qu'elle est suivie d'une reprise de la fièvre; à dater de ce moment en effet toute chance de diaphorèse critique est évanouie, et les indications deviennent semblables. On donne en même temps des boissons acidules, des citrons et surtout du *vin*, qui est le meilleur moyen de prévenir l'adynamie et le collapsus; pour la fièvre jaune dépaycée en dehors des régions tropicales, je n'hésiterais pas à donner l'*alcool* comme dans les fièvres typhiques. Les malades ne doivent pas être laissés à la diète absolue; outre le vin et les boissons toniques, il faut leur donner des bouillons froids, et surtout du *lait en aussi grande quantité que possible* afin de maintenir la diurèse. Cette méthode de traitement n'a pas seulement pour elle les indications théoriques déduites de l'analyse pathogénique de la maladie, elle a en sa faveur des résultats pratiques extrêmement satisfaisants; la différence du traitement initial dans les cas légers et dans les graves, et le précepte relatif au lait, me sont tout à fait personnels; mais, ces deux points réservés, la méthode précédente est celle que Nægeli a adoptée à Rio de Janeiro, et même dans l'épidémie la plus meurtrière, celle de 1872-73, il n'a pas perdu plus de 15 pour 100 de ses malades. — Je n'ai rien dit du sulfate de quinine, et pour cause; tous les médecins en effet qui ont étudié la maladie au moyen du thermomètre, ont pu se convaincre que ce médicament, même à hautes doses, un gramme et demi à deux grammes par jour, est impuissant à modérer le processus fébrile; il n'y a donc plus pour lui d'indication rationnelle.

La convalescence doit être l'objet d'une surveillance attentive, surtout en ce qui concerne l'alimentation; car dans la fièvre jaune, comme dans l'iléo-typhus, les fautes de régime sont la cause la plus fréquente des réversions.

SECOND LIVRE

POISONS MORBIDES HUMAINS.

CHAPITRE PREMIER.

VARIOLE.

GENÈSE ET ÉTIOLOGIE.

L'origine première du poison variolique est inconnue. Aujourd'hui il constitue bien réellement un poison humain, car la maladie, dépourvue de spontanéité saisissable, n'est engendrée que par la transmission de l'homme malade à l'homme sain (1). A l'inverse du choléra, la variole

(1) SYDENHAM, MORTON, HUXHAM, BORSIERI, J.-P. FRANK.

STORCH, *Abhandlung von Blatternkrankheiten*. Eisenach, 1753. — HOFMANN, *Abhandl. von den Pocken*. Münster, 1770. — MUHRY, *Hufeland's Journal*, XXVIII-XXX. — STIEGLITZ, *Horn's Archiv*, XI. — BÉRARD et LAVIT, *Essai sur les anomalies de la variole et de la varicelle*. Montpellier, 1818. — EICHORN, *Handb. über die Behandlung und Verhütung der contagiös-feberhaften Exanthenen*. Berlin, 1831. — PETZOLDT, *Die Pockenkrankheit mit besonderer Rücksicht auf path. Anatomie*. Leipzig, 1836. — WILLIAMS, *Elements of medicine*. London, 1846. — CINTRAC, *Pathologie interne*. Paris, 1859. — TROUSSEAU, *Clinique méd.* — HEBRA, *Acute Exantheme und Hautkrankheiten*. Erlangen, 1868. — ALMÉRAS, *Des rash ou exanèmes scarlatiniformes*, thèse de Paris, 1862. — EIMER, *Die Blatternkrankheit in path. und sanitäts-polizeilicher Beziehung*. Leipzig, 1853. — FOUCARD, *Gaz. hôp.*, 1862. — THORE, *Gaz. méd.*, 1862. — OLLIVIER, *De la variole des nouveau-nés* (*Union méd.*, 1862). — CHALMERS MILES, *On the Employment of the Sarracenia as a remedy for small-pox* (*The Lancet*, 1862). — STARK, *Beob. einer kleinen Pocken-Epidemie in der Klinik des Prof. Gerhard* (*Arch. f. Heilk.*, 1863). — LETHEBY, *On Small-pox in the City of London* (*Med. Times and Gaz.*, 1863). — FERRINI, *Sull'azione terapeutica dei Solfiti* (*Ann. univ. di med.*, 1863). — HALDANE, *Sarracenia purpurea* (*Edinb. med. Journ.*, 1863). — RICHARD LEO, *Archiv der Heilk.*, 1864. — VON PASTAN, *Berlin. klin. Wochen.*, 1864. — AUSPITZ und BASCH, *Untersuchungen zur Anatomie des Blatternprocesses* (*Virchow's Archiv*, 1864). — KÜCHENMEISTER, *Experimente zur Ergründung der Natur und Importation des Pockengiftes* (*Ester. Zeits. f. prakt. Heilk.*, 1864). — BÉRAUD, *Orchite et ovarite varioleuses* (*Arch. gén. méd.*, 1859). — HERNIEUX, *De la variole dans l'état puerpéral* (*Gaz. hôp.*, 1864). — GANDINI, *Casi di vajuolo grave trattati coi Solfiti di Soda e di Magnesia* (*Gazz. med. ital. Lomb.*, 1864)

possède la transmissibilité *fixe* et la transmissibilité *diffuse*; le poison, en effet, est contenu d'une part dans le liquide des pustules, de sorte que tout contact de ce liquide avec une partie privée d'épiderme peut infecter un organisme sain par contagion fixe (*inoculation*) et reproduire la maladie; et, d'autre part, le poison est renfermé dans les produits halitueux

— CHAUVÉAU, *Recherches sur les relations qui existent entre la variole et la vaccine* (*Bullet. Acad. de méd.*, 1865). — J. GUÉRIN, *Rapports de la vaccine avec la variole* (*Union méd.*, 1865).

ZAVIZIANOS, *Études sur les phénomènes spinaux dans les fièvres éruptives*, thèse de Paris, 1866. — VINGTRINIER, *Rapport sur l'épidémie*, etc. Rouen, 1866. — HELMKE, *Ueber die Incubationszeit der Pocken* (*Jenaische Zeits.*, 1866). — WELSCHÉ, *Intrauterine variola* (*Würtemb. med. Corresp. Blatt.*, 1866). — CORNIL, *Anat. de la pustule de la variole et de la vésicule de la varicelle* (*Journ. de l'anat. et de la physiol.*, 1856). — EISENSCHITZ, *Einige Beobachtungen über acute Exantheme im Kindesalter* (*Jahrb. f. Kinderheilk.*, 1866). — KOHN, *Ueber das gleichzeitige Vorkommen zweier acuten Exantheme an einem und demselben Individuum und über das Erythema variolosum* (*Wiener med. Wochen.*, 1867). — POPPER, *Ueber das Blatterngift* (*Ester. Zeits. f. prakt. Heilk.*, 1867). — FRÖLICH, *Die Eigenwärme im Fieber der wahren Blattern* (*Arch. d. Heilk.*, 1867). — KRAUSS, *Ein Fall von Lähmung des M. abducens als Nachkrankheit nach Variola* (*Würtemb. med. Corresp. Blatt.*, 1867). — PETERSEN, *Biblioth. for Læger*, 1867. — EINHORN, *Sitzungsprotokolle der Versamml. russ. Aerzte*, 1867. — JACCOUD, *Clinique méd.* Paris, 1867. — BESNIER, *De la période d'incubation dans les maladies éruptives* (*Gaz. hôp.*, 1868). — LABOULBÈNE, *Sur l'incubation de la variole* (*Gaz. hebdom.*, 1868). — STOEHR, *Ueber Combination von Blattern und Syphilis* (*Arch. f. klin. Med.*, 1868). — KOEBBER, *Bericht über die Pockenepidemie*, etc. (*Petersb. med. Zeits.*, 1868). — ZANIBONI, *Relazione dell' epidemia di vaiolo*, etc. (*Gaz. med. ital. Lomb.*, 1860). — BERNUTZ, *Variola anormale* (*Union méd.*, 1868).

CASTAINGS, *Essai sur la variole hémorrhagique*, thèse de Paris, 1868. — HIGGINBOTHAM, *Ein Fall von Variola hæmorrhagica* (*Petersb. med. Zeit.*, 1868). — SEILER, *Ueber die Pocken und Schutzmittel gegen dieselben*, etc. Zürich, 1868. — HUGUENIN, *Path. Beiträge*. Zurich, 1869. — KEITH, *Carbolic acid. in scarlatina, measles and small pox* (*The Lancet*, 1869). — PAPPER, *A contribution to the clinical history of variolous disease* (*American Journ. of med. Sc.*, 1869). — GOUBEAU, *Des accidents qui compliquent la variole*, thèse de Paris, 1869. — ISAMBERT, *Union méd.*, 1869. — DU SÉJOUR, *La Convalescence dans la variole*, thèse de Paris, 1869. — GROSS, *Blatternbehandlung* (*Wiener med. Wochen.*, 1869). — BALLARD, *Med. Times and Gaz.*, 1869. — DESNOS et HUCHARD, *Des complications cardiaques dans la variole, et notamment de la myocardite varioleuse* (*Union méd.*, 1870). — DESNOS, *Considérations sur le diagnostic, le pronostic et la thérapeutique de quelques-unes des principales formes de la variole* (*Soc. méd. des hôp.* — *Union méd.*, 1870). — HAYEM, *Étude sur les myosites symptomatiques* (*Archives de physiol.*, 1870). — VIALIS, *Thèse de Paris*, 1870. — QUINQUAUD, *Sur les lésions viscérales diffuses de la variole* (*Gaz. hôp.*, 1870).

FLEISCHMANN, *Morbilität, Mortalität und Periodicität der acuten contagiösen Exantheme* (*Jahrb. f. Kinderheilk.*, 1870). — MEYER, *Bericht aus dem städtischen Pockenlazareth* (*Deutsche Klinik*, 1870). — QUINQUAUD, *Arch. gén. de méd.*, 1870. — GLATTER, *Die Blat-*