

missions vont sans cesse en diminuant et les accès redoublent de fréquence et d'intensité; il est remarquable qu'il y a souvent un intervalle de calme et de repos assez prolongé, vers le second jour après l'explosion des accidents.

L'état moral des patients présente de notables modifications au début et à la fin du stade. Au commencement de cette période, continuant à être sous l'empire de la tristesse, assiégés de noirs pressentiments, ils tombent dans un profond chagrin, dans une sombre mélancolie comparable à la lypémanie ordinaire, après quoi éclatent, chez la plupart, de véritables accès de *manie*. Les malades sont pris d'agitation excessive, de mouvements désordonnés; ils veulent sortir de leur lit, s'impatientent, se démènent. Quelques-uns sont très-difficiles à maîtriser; ils frappent, piétinent, grattent, mordent, rompent les liens qui les retenaient enchaînés, et ces accès de fureur sont de nouveau remplacés par l'abattement morne et la stupeur muette. D'autres fois, au contraire, les facultés affectives persistent et se manifestent avec la plus vive expansion; les malades alors, pris d'un accès de tendresse extrême pour leur famille, font venir leur femme, leurs enfants, leurs amis, adressent à chacun de touchantes paroles, de déchirants adieux, dictent leurs dernières volontés, et sentant venir leur mort prochaine, l'attendent avec résignation et fermeté.

Il est extrêmement rare de voir des enragés manifester cette fureur de mordre qui, aux yeux du vulgaire, en rend l'approche si redoutable; eux-mêmes ne s'en défendent qu'en obéissant en quelque sorte au même préjugé (A. Tardieu). En tout cas, l'envie de mordre et les cris inarticulés et rauques que l'on a voulu assimiler à de vrais aboiements ne sont pas plus fréquents dans l'excitation maniaque rabique, que dans les diverses formes de manie aiguë.

Pendant les accès, la peau est chaude et couverte de sueur, le pouls vif et fréquent, la température générale n'est pas sensiblement augmentée, la face est rouge, les pommettes sont colorées, les yeux brillants, les pupilles dilatées, la parole brève, les réponses brusques, la voix rauque et souvent interrompue.

Il n'est pas rare d'observer une excitation vénérienne très-vive (*priapisme, satyriasis, nymphomanie*); la dysurie est fréquente, et dans certains cas il y a une véritable strangurie. La constipation est habituelle et accompagnée parfois de ténésme.

La durée de ce stade est de un à deux jours, celle du suivant est de quelques heures.

STADE TERMINAL (*Stadium paralyticum*). — Une fois parvenus à leur acmé, les accidents sont suivis d'un épuisement considérable des forces: le pouls devient petit, irrégulier, très-fréquent, filiforme; le corps est couvert d'une sueur froide et visqueuse, la bouche est remplie d'une

salive blanchâtre qui coule incessamment des commissures labiales, les pupilles sont largement dilatées, les yeux sont immobiles et vitreux, la voix s'éteint, le corps est agité d'un léger tremblement, et, après une courte et trompeuse amélioration, le malade tombe dans le *collapsus* et meurt, *ac si universalis paralysis mortem induxisset* (Van Swieten).

Dans d'autres cas, la mort a lieu par *suffocation* au milieu d'accès convulsifs. Plus rarement enfin le malade s'éteint doucement en conservant toute sa connaissance, au moment même où la disparition des accès inspire de décevantes illusions.

Dioscoride l'a dit il y a bien des siècles: « Les enragés sont voués à une mort certaine. » Les faits contraires rapportés par les auteurs ne peuvent modifier la gravité du pronostic.

DIAGNOSTIC.

L'excès de la tension réflexe dans les foyers des nerfs de la respiration et de la déglutition est le caractère essentiel de la rage chez l'homme; l'accroissement de l'excitabilité sous l'influence des excitants vitaux indispensables (ingestion de l'eau et de l'air), des décharges motrices correspondantes par les nerfs de la respiration et de la déglutition, en sont les symboles (Romberg). Ce processus pathogénique est la clef du diagnostic et suffit à lui seul pour distinguer la rage de toutes les autres formes d'hydrophobie, notamment de l'hydrophobie imaginaire, — hystérique, — tétanique, — et de celle qui apparaît parfois comme symptôme dans les maladies cérébrales, les fièvres exanthématiques, les typhus, et dans l'intoxication alcoolique. — La considération des antécédents et des symptômes concomitants est d'un grand secours dans ce diagnostic; si quelques-uns de ces états morbides peuvent présenter une hydrophobie vraiment semblable à celle de la rage, c'est-à-dire une impossibilité de la déglutition par contraction spasmodique des muscles inspireurs, ils n'ont ni l'excitabilité réflexe exquise, ni les troubles affectifs et moraux, ni l'évolution enfin de l'empoisonnement rabique.

TRAITEMENT.

Le seul traitement de la rage est le TRAITEMENT PROPHYLACTIQUE, qui prévient l'absorption du virus en détruisant la partie sur laquelle il a été déposé. La conduite à tenir à la suite de morsures suspectes est la suivante:

1° Cautériser les morsures profondément et le plus promptement possible;

2° Laisser suppurer les plaies, et ne rien faire pour en provoquer la cicatrisation.

Divers caustiques ont été proposés : beurre d'antimoine, potasse, nitrate d'argent, etc., et, dans ces derniers temps, le galvanocautère (Pravaz); mais on n'a pas toujours ces moyens sous la main, et la cautérisation au fer rougi à blanc est la plus prompte et la plus sûre. Ces mesures promettent un résultat d'autant plus complet qu'elles ont été employées plus vite. Ce sont, à vrai dire, les seules qui permettent d'espérer le succès.

Il serait, en effet, aussi fastidieux qu'inutile de reproduire ici l'interminable liste des remèdes secrets et des prétendus antirabiques, tels que le genêt des teinturiers (*Genista tinctoria*), que les paysans de l'Ukraine regardent comme un spécifique sans égal (Marochetti, Cabanon d'Uzès), la croisette (*Gentiana cruciata*), le plantain d'eau (*Alisma plantago*), le mouron (*Anagallis arvensis*), la rose pâle (*Rosa canina*), les eupatoires (*Eupatorium ayalana* et *Eup. perfoliatum*), enfin le scullap (*Scutellaria lateriflora*), qui prévient la rage après la morsure, ou la guérit lorsqu'elle est déclarée! (Laurence van der Vier, Lyman).

Faber a rapporté dix-sept cas de guérison à la suite de saignées répétées, de l'administration interne des mercuriaux, de la belladone et des divers antispasmodiques (musc, camphre, etc.). Ces résultats sont si surprenants qu'il faut songer au précepte : *Non numerandæ sed ponderandæ sunt observationes.* — Moore a traité avec succès deux malades en les soumettant alternativement aux *inhalations de chloroforme* et aux *affusions froides*, avec une vésication établie sur la gorge et la colonne vertébrale au moyen du caustique lunaire.

La voie gastrique étant fermée pour l'administration des médicaments liquides, d'autre part les substances solides ne parvenant que difficilement dans l'estomac et ne paraissant pas même être absorbées, les lavements et les injections hypodermiques offrent une ressource précieuse qui n'est pas à négliger.

Les lavements au *bromure de potassium* (5 grammes pour 15 centilitres d'eau), récemment employés par Letellier, répondent à une indication rationnelle; mais ils n'ont produit qu'une amélioration passagère imputable peut-être à la marche naturelle de la maladie. Il y a lieu de répéter l'épreuve, et, le cas échéant, je voudrais aussi expérimenter les lavements et les injections de *chloral* à très-hautes doses.

De nouveaux efforts ont été récemment tentés au moyen de l'électricité. Employée pour la première fois avec succès par Lessing, dans un cas un peu douteux, cette méthode a été reprise par un médecin italien, Plinio Schivardi. Membre d'une commission permanente établie à l'Ospedale Maggiore de Milan pour l'étude et le traitement de la rage, Schivardi avait eu déjà, en 1865, l'idée d'essayer l'électricité contre l'hydrophobie rabique; trois premières tentatives eurent lieu à cette époque, mais l'élec-

trisation trop imparfaite ne permit pas de conclusion. La question était donc tout entière à résoudre, quand une occasion nouvelle s'offrit de la juger sur une enfant de neuf ans, Angèle Barozzi, mordue le 19 mars et prise de la rage le 27 avril. Une batterie de vingt-deux éléments fut mise en action sous les yeux de la commission, au grand hôpital de Milan, et les pôles, au lieu d'être fixés à la nuque et au sacrum, furent placés le premier à la plante des pieds, le second au front. L'application dura quatre-vingts heures d'une façon continue et permanente, et éleva le galvanomètre jusqu'à trente-quatre degrés, au point de déterminer de vastes eschares. Sous cette influence, à l'excitation épouvantable que présentait cette enfant succéda bientôt un calme sensible; tous les phénomènes nerveux disparurent, et il y eut un sommeil prolongé et tranquille; la malade mangeait, buvait et causait très-bien. Tous les symptômes hydrophobiques avaient cessé dès le sixième jour de l'invasion, mais il restait une prostration profonde, une faiblesse extrême avec tendance invincible au sommeil. Bientôt les symptômes urémiques se confirmèrent de plus en plus, et enlevèrent la malade le troisième jour.

Les expériences et le fait qui précèdent ont conduit Schivardi à penser que les accidents d'urémie qui s'étaient produits chez sa malade étaient le fait même de la rage, dont ils constitueraient la période avancée. Voici du reste comment il s'exprime à ce sujet : « L'hydrophobie est une intoxication qui produit une altération du sang. Cette intoxication se révèle, dans une première phase, avec une imposante manifestation de phénomènes nerveux pendant lesquels presque toujours on meurt. L'électricité est parvenue à dissiper les troubles nerveux, mais l'affection dyscrasique a continué sa marche, et nous avons eu l'occasion de voir, pour la première fois peut-être, la deuxième phase de la maladie, qui jusqu'à présent nous était inconnue. » Quoiqu'il soit bien prématuré et peut-être téméraire d'édifier une théorie sur un seul fait, voici celle que Schivardi présente, tout en la considérant comme une hypothèse : « Le virus rabique doit être un ferment (car un poison n'aurait pas une aussi longue incubation). Ce ferment, qui peut être un microphyte ou un microzoaire, est inoculé par la salive de l'animal enragé, et il séjourne dans le corps de l'animal mordu tout le temps nécessaire à son développement; il pulule alors, et ses éléments ont sans doute une prédilection spéciale pour l'urée du sang ou pour une autre substance de l'organisme qui, en se décomposant, puisse donner de l'ammoniaque. Mais avant que le microzoaire ait trouvé assez d'urée ou d'autre substance, et avant qu'il ait donné naissance à du carbonate d'ammoniaque en assez grande quantité pour produire le coma urémique, il a exercé une telle irritation sur les centres nerveux qu'il produit la première phase de la rage, et ces symptômes sont si violents que le malade en meurt. Si, toutefois, avec un puissant calmant du système nerveux, on arrive à passer sans péril cette première

phase, on entre dans la seconde, constituée par l'intoxication du sang. »

L'hypothèse de l'altération du sang a d'ailleurs pour elle quelques probabilités; sans parler des modifications extérieures subies par ce liquide, on y a constaté, en outre, la présence d'entozoaires en quantité, et des infusoires très-développés analogues à ceux qu'on a signalés dans le sang de rate; de plus, ajoute Schivardi, on a découvert dans le sang des hydrophobes *la torula urex* de van Thieghem, qui pourrait bien aussi jouer un grand rôle dans la fermentation morbide constituant la rage.

Quoi qu'il en soit de la théorie, les résultats de l'électrisation ont été les suivants :

Sur neuf malades traités par Schivardi, une seule guérison est signalée, et encore n'est-elle pas authentique; mais les effets ont été assez marqués dans trois cas minutieusement observés, pour engager à répéter ces expériences en poussant aussi loin que possible l'action du courant électrique.

CHAPITRE II.

MORVE ET FARCIN.

GENÈSE ET ÉTIOLOGIE.

Les solipèdes, surtout les chevaux, les ânes et les mulets, sont sujets à une maladie virulente pouvant se développer spontanément, qui est anatomiquement caractérisée par des ÉRUPTIONS sur la peau et sur certaines muqueuses, surtout celle des voies respiratoires, par des EXUDATS SPÉCIFIQUES et par des COLLECTIONS PURULENTES dans le tissu cellulaire, les lymphatiques, les muscles et même certains viscères. Cette affection est désignée, suivant la localisation des lésions, sous les noms de *farcin* ou de *morve* (1).

(1) SCHILLING, *Merkwürdige Krankheits-und-Sectionsgeschichte einer wahrscheinlich durch Uebertragung eines thierischen Giftes erzeugten Brandrose* (Rust's Magazin f. d. gesam. Heilkunde, 1821). — MOREL, *Traité raisonné de la morve*. Paris, 1823. — MUSECROFT, *Edinb. med. Journal*, 1823. — J. BARON, *Recherches, obs. et expériences sur le développement des maladies tuberculeuses* (trad. de Boivin). Paris, 1825. — VATEL, *Journ. de méd. vétér.*, 1826. — BRESCHET, *Revue médicale*, 1826. — TRAVERS, *An Inquiry concerning that disturbed state of the vital functions usually denominated constitutional Irritation*. London, 1826. — HECKER, *Geschichte der Heilkunde*. Berlin, 1829. — BROWN, *London med. Gaz.*, 1829. — GRUB, *Diss. sistens casum singularem morbi contagio mallei humidi in hominem translato orti*. Berolini, 1829. — KRIEG, *De typho maliode*. Berolini, 1829. — ELLIOTSON, *On the glanders in the human subject*. (Med. chir. Transact., 1830). — DUPLAY, *Arch. gén. de méd.*, 1832. — ELLIOTSON, *Addit. facts res-*

Séparées autrefois, ces deux formes morbides doivent être réunies aujourd'hui, et leurs diverses variétés peuvent être considérées comme des prédominances pathologiques, des modalités particulières d'une seule et même infection, produite par un virus unique, mais variable dans ses effets.

L'affection farcino-morveuse (*equinia* d'Elliotson) est contagieuse et inoculable dans toutes ses formes. Chez l'homme, elle est toujours le résultat d'une transmission, laquelle offre plusieurs modes.

La TRANSMISSION a lieu par inoculation ou par infection. L'INOCULATION est produite par le contact accidentel de la peau dépouillée de l'épi-

pecting glanders in human subject (Med. chir. Transact., 1833). — HERTWIG, *Medic. Zeit. von Preussen*, 1834. — VOGELLI, *Quelques faits tendant à établir la contagion du farcin à l'homme* (Journ. de méd. vétér., 1835). — WOLFF, *Ueber die durch Uebertragung des Rotzcontagiums der Pferde auf Menschen erzeugte Krankheit* (Preuss. med. Vereinszeitung, 1835). — ALEXANDRE, *De la diathèse purulente de la morve communiquée à l'homme* (Arch. gén. de méd., 1836). — PHILIPPE, *Sur le tubercule comme donnant lieu à la phthisie tuberculeuse et aux scrofules de l'homme comparées à la morve et au farcin*, thèse de Paris, 1836.

HARDWICKE, *British Annals of Medicin*, 1837. — ECK, *Beitrag zu den Erfahrungen über die schädliche Einwirkung des Rotzgiftes auf Menschen* (Preuss. med. Vereinszeit., 1837). — LILPOP, *De malleo humido et farciminoso eorumque in organismum humanum efficacia*. Berolini, 1837. — RAYER, *De la morve et du farcin chez l'homme*. Paris, 1837. — VIGLA, *De la morve aiguë*, thèse de Paris, 1839. — LAUGIER, *Bullet. Acad. méd.*, 1839. — BOULLAUD, *Gaz. méd. Paris*, 1841. — LESUEUR, *Thèse de Paris*, 1841. — TARDIEU, *De la morve, du farcin chroniques chez l'homme et chez les solipèdes*, thèse de Paris, 1843. — *Manuel de path. et de clinique méd.* — REMAK, *Diagnostische und pathogenet. Untersuchungen*. Berlin, 1847. — BOECK, *De maliasmo sive typho maliode*. Berolini, 1848. — WEISSIÈRE, *Des maladies transmissibles des animaux à l'homme*. Paris, 1853. — PATELLANI, *Giornale di Veterinaria in Torino*, 1853. — CHRISTEN, *Ein Beitrag zur Kenntniss der Rotzkrankheit* (Prager Viertelj., 1853). — VIRCHOW, *Handb. der Path.* Erlangen, 1855. — RÖLL, *Lehrb. der Path. und Therapie der nutzbaren Haus-thiere*. Wien, 1856. — BROWNE, *On acute Farcy-Glanders* (Dublin quart. Journ. of med. Sc., 1856). — JAHN, *De malleo humido ejusque in homines transpositione*. Berolini, 1857. — BOURDON, *Union méd.*, 1857. — SPITZNER, *Ueber akute Rotzinfection bei Menschen* (Zeits. der Gesells. der Aerzte in Wien, 1858). — TOCHERNING et BAGGE, *Tidskrift for Veterinairer*. Kopenhagen, 1858. — GUBLER, *Obs. de morve aiguë* (Mém. Soc. de biologie, 1859). — FALKE, *Die Princip. der vergleich. Path. und Therapie der Haussäugethiere*. Erlangen, 1860. — BOULLAUD, BOULEY, J. GUÉRIN, RENAULT, TARDIEU, *Discussion à l'Acad. de méd. en 1861*.

ZIMMERMANN, *Vier Fälle von Rotzinfection durch flüchtiges Contagium* (Virchow's Archiv, XXIII, 1862). — SAVOYE, *De la morve chez l'homme*, thèse de Strasbourg, 1862. — LEISERING, *Bericht über das Veterinärwesen im Königreich Sachsen*. Dresden, 1862. — ERDT, *Die Rotzdyskrasie und ihre verwandten Krankheiten, oder die skrophulöse Dyskrasie des Pferdes*. Leipzig, 1863. — PETER, *Des maladies virulentes*, thèse de concours. Paris, 1863. — SKEY, *Med. Times and Gaz.*, 1863. — DUBARRY, *Union méd.*,