

entrée salle Saint-Bernard dans le courant de l'année 1860, fut prise, vers le douzième jour de sa variole, d'une dyspnée avec raucité de la voix, inspiration sifflante, et qui fut heureusement et rapidement guérie par des injections d'eau saturée de tannin dans le fond de la gorge.

Dernièrement encore nous avons eu l'occasion d'observer un fait d'un grand enseignement clinique sur un enfant de vingt mois.

Ce jeune enfant, au troisième jour de l'éruption d'une variole discrète, fut pris de symptômes dyspnéiques, qui paraissaient avoir en grande partie leur cause dans une laryngite œdémateuse. La trachéotomie fut pratiquée; au moment de l'ouverture de la trachée, deux fausses membranes furent rejetées hors de la plaie. Le petit malade succombait quelques heures après l'opération, et l'autopsie démontrait que la variole avait été compliquée dans ce cas d'une inflammation pseudo-membraneuse, s'étendant jusqu'aux bronches du deuxième et troisième ordre; on trouvait de plus des îlots de pneumonie purulente du côté droit et un épanchement pleural purulent peu considérable du même côté. Cette complication, bien qu'infiniment rare, devait vous être signalée.

Je saisis cette occasion de vous faire remarquer avec quelle facilité chez les varioleux tout travail inflammatoire devient purulent; qu'il en est ainsi des inflammations parenchymateuses comme des inflammations du tissu cellulaire. Mais outre cette tendance à la purulence, résultat d'une disposition spéciale propre à la variole, il est une autre complication qui peut survenir: cette complication est l'infection purulente avec abcès métastatiques, analogue par ses symptômes généraux à celle que l'on observe chez les amputés ou chez les femmes nouvellement accouchées. Elle débute surtout du neuvième au quatorzième jour de la maladie, c'est-à-dire lorsque la peau est recouverte d'une nappe de pus; peut-être existe-t-il alors une phlébite capillaire, point de départ de l'infection, comme le voulait Ribes, et comme Legallois a cherché à l'établir dans son mémoire sur l'infection purulente.

L'existence de la phlébite capillaire dans la variole n'est point démontrée, mais cette hypothèse devient très-vraisemblable, lorsqu'on se rappelle qu'il existe quelquefois dans la variole confluente un érysipèle des bras et des jambes; dans ces cas, les vaisseaux lymphatiques ou les veines peuvent participer à l'inflammation purulente de la peau et devenir l'occasion de l'infection.

Si la variole discrète est exceptionnellement dangereuse, il n'en est plus ainsi — ce que nous avons dit l'établit suffisamment — de la variole confluente. L'histoire des épidémies le prouve: tantôt la moitié des malades, tantôt les quatre cinquièmes sont morts, et dans les épidémies moins meurtrières on a vu périr le tiers des individus frappés par ce fléau; il n'y a donc pas de maladie pestilentielle aussi grave que celle-ci: la fièvre jaune, le choléra sont loin d'emporter dans la même proportion ceux qu'ils touchent. Ce que la variole a de terrible, c'est que non-seulement elle tue dans sa période aiguë, mais c'est qu'elle tue encore alors qu'elle avait pour ainsi dire

fait retraite, et que le danger paraissait complètement passé; elle tue par ces suppurations profondes dont nous avons parlé, suppurations envahissant le tissu des membres, se développant aussi dans les membranes séreuses, les plèvres plutôt que le péritoine; elle tue par des péripneumonies qui arrivent rapidement à suppuration, et cela dans le deuxième et troisième mois après le début de la fièvre éruptive. Nous avons donc raison de le dire et de le répéter, la variole est plus grave que les autres maladies épidémiques, car celles-ci, lorsqu'elles atteignent mortellement les individus, les enlèvent ordinairement dans la période aiguë et rarement dans la convalescence.

Lorsque dans la variole, la mort arrive pendant le cours de la maladie même, c'est à une époque qu'il est nécessaire d'indiquer, car il importe au plus haut point de la connaître, afin de savoir prévoir et prédire ce qui peut se passer. Très-rarement dans la variole confluente, l'individu succombe avant le onzième jour, et le douzième, le treizième, le quatorzième sont généralement les époques fatalement marquées. Quelque graves que soient les symptômes d'une variole confluente, quand même la mort semble imminente au septième ou huitième jour, il est permis d'espérer que la vie se prolongera au moins jusqu'au onzième ou douzième. Quelquefois cependant la maladie se termine dans les cinq ou six premiers jours, mais c'est qu'alors elle a revêtu des formes anormales, c'est que son génie est d'une malignité exceptionnelle. Tout à coup, sans cause apparente, les forces tombent, des symptômes insolites qui ne sont pas en rapport avec la marche et le caractère habituel de la fièvre varioleuse se déclarent; c'est une exagération des accidents nerveux, délire, coma, abattement, anxiété, gêne de la respiration sans qu'il existe aucune lésion thoracique appréciable. Cette terminaison rapide arrive surtout dans les épouvantables varioles hémorrhagiques dont nous avons eu des cas dans l'hôpital et dont nous parlerons tout à l'heure.

L'anasarque qui survient dans la dernière période de la scarlatine, quelquefois, mais plus rarement à la fin de la rougeole, l'anasarque survient aussi dans la variole confluente, moins souvent, à la vérité, que dans la scarlatine, mais plus fréquemment que dans la rougeole.

L'albuminurie est une autre complication de la maladie dont nous faisons l'histoire, et cette complication est presque aussi commune dans la variole confluente que dans la fièvre rouge. Il y a cette différence, toutefois, que dans la scarlatine, l'albuminurie apparaît dans son décours, tandis que dans la variole c'est dès la période aiguë. Des observations faites sur une grande échelle par M. le docteur Abeille ont démontré que, pour la variole confluente comme pour la scarlatine, l'albuminurie se rencontrait dans un tiers des cas environ (1). Développée dès le début, l'affection des reins peut, on le comprend, persister encore à la fin, et présenter alors une espèce d'analogie avec l'albuminurie scarlatineuse.

(1) Abeille, *Traité des maladies à urines albumineuses et sucrées*.

Si l'albuminurie ne survient pas dans la convalescence de la variole, à beaucoup près aussi souvent que dans le décours de la scarlatine, cependant on l'observe encore assez fréquemment pour que vous deviez en tenir compte.

Il en est de même de l'hématurie, qui assez habituellement précède et annonce l'albuminurie scarlatineuse. Plus rare dans la variole confluente que dans la scarlatine, cet accident, quand il se produit, survient, non plus dans la période de déclin, mais au commencement de la maladie.

Indépendamment de ces cas dans lesquels il se lie à une affection brigitique plus ou moins passagère des reins, il en est d'autres où le *pisement de sang* constitue un épiphénomène du plus sérieux augure. C'est lorsqu'il coïncide avec la production d'autres hémorrhagies, hémorrhagies nasales, buccales, bronchiques, intestinales, hémorrhagies sous-cutanées, dans ces formes terribles que les anciens ont décrites sous le nom de *varioles noires* (*variola nigra*).

Plusieurs d'entre vous, messieurs, doivent avoir encore présents à l'esprit deux faits de cette nature que nous observions en 1860, dans le service de nos collègues MM. Legroux et Pelletan. Ceux qui en ont été témoins ont vu chez ces malades des hémorrhagies par le nez, par la bouche, par les yeux, par l'anus, par l'urèthre, par tous les émonctoires, en un mot, accompagner une éruption sous-cutanée, générale, d'une effroyable intensité, d'un rouge violacé, lie de vin, telle que les individus semblaient avoir été trempés dans des cuves remplies de marc de raisin.

Vous vous rappelez que quelques-unes des pustules étaient colorées en rouge noir par le sang qui les remplissait, et vous avez été surtout frappés du petit nombre de ces pustules, bien que la date de leur apparition, dans les premières quarante-huit heures de l'invasion de la fièvre, ne laissât aucun doute sur l'existence d'une variole confluente.

Quelques années auparavant, en 1854, nous avons eu dans notre salle des exemples analogues. Mais tandis que dans ces cas, sur lesquels je reviendrai quand je vous parlerai des éruptions morbilliformes et scarlatiniformes de la variole modifiée, tandis que dans ces cas les accidents, qui d'ailleurs furent loin d'avoir la même intensité, n'eurent pas de suites fâcheuses en raison de ce que nous avons affaire à des varioles modifiées par une vaccine antécédente, il n'en fut point ainsi chez les deux malades auxquels je fais allusion. Ces malheureux, pris de délire, d'agitation, de fièvre excessive, succombèrent rapidement dès le début de leur maladie.

Chez les *petits enfants*, la variole offre dans son début, dans sa marche et sa terminaison, des particularités importantes à noter.

La durée de l'incubation varioleuse est la même que chez l'adulte, c'est-à-dire de neuf à onze jours. Si les prodromes passent souvent inaperçus parce que le petit malade ne peut rendre compte de ce qu'il éprouve, le clinicien expérimenté devra cependant toujours redouter l'éruption de la variole, dans

les cas où il verra survenir l'accélération du pouls, des vomissements, de la diarrhée, de l'agitation, des convulsions ou du coma, chez un enfant non vacciné et dont l'état morbide antérieur ne donnera point une raison satisfaisante de ces symptômes nouveaux. Deux ou trois jours après ces épiphénomènes, on constate une éruption discrète ou confluente. Cette éruption varioleuse se fait par jetées successives sur la surface de la peau; discrète en un point, elle se montre au contraire confluente là où il existe une cause d'irritation antérieure, ainsi aux fesses et sur toutes les parties qui sont irritées par le contact des urines ou des langes. Le développement des pustules ne diffère guère du développement que nous avons étudié chez l'adulte, cependant l'anomalie dans la marche de la maladie est d'autant plus à craindre que le sujet est plus jeune. Ainsi, il n'est pas rare chez les enfants de un, deux ou trois mois, de voir l'éruption s'éteindre dès le premier jour de l'apparition des papules; la surface du corps est alors d'une grande pâleur, et les boutons varioleux ont une teinte opaline. D'autres fois, et cela a lieu surtout vers le deuxième, le troisième et quatrième jour de l'éruption, les boutons de la variole ont une teinte hémorrhagique, présage d'une terminaison funeste et prochaine; alors les malades restent assoupis, leur pouls devient petit, filiforme, irrégulier, et ils meurent sans agonie. D'autres fois, aussitôt après le début de l'éruption, ils prennent le sein avec appétit, leur peau reste chaude, leur pouls encore un peu fréquent, mais régulier, et ils supportent bien la fièvre de maturation. S'ils ont plus d'un an, ils peuvent guérir; mais s'ils n'ont que quelques mois, ils meurent presque toujours. La mort arrive le quatorzième, le quinzième jour, au moment où on les croyait en voie de guérison; dans ces cas ils succombent encore sans agonie, ou après avoir eu une ou deux attaques de convulsions.

Ces remarques prouvent combien il faut être réservé dans le pronostic de la variole de l'enfance, lors même que tout autorise en apparence à ne point redouter une terminaison funeste. En général, la variole confluente et même la variole discrète sont presque toujours mortelles chez les individus âgés de moins de deux ans; ils peuvent être emportés sans avoir présenté aucune des complications qui, chez l'adulte, sont d'un pronostic si fâcheux. La mort arrivant dans les premiers jours paraît être le fait de l'intoxication produite par le virus varioleux. Arrivant plus tard, vers la troisième semaine, elle paraît être la conséquence d'une lutte prolongée qui a épuisé toutes les forces du malade. Ai-je besoin de vous rappeler que dans la variole discrète, chez l'enfant, la diarrhée n'est point un symptôme grave, qu'elle semble être au contraire un phénomène favorable au même titre que la transpiration chez l'adulte; que, dans la variole confluente, elle remplace la salivation, et cesse spontanément lorsque apparaît la tuméfaction des pieds et des mains. Les petits enfants qui ne succombent point présentent souvent, de même que l'adulte, de nombreux abcès à la surface du corps.

Comme c'est dans les salles d'hôpitaux que l'on est exposé, plus que partout

ailleurs, à contracter la variole (vous en comprenez la raison), la première chose dont le médecin doit s'enquérir, est de savoir si les enfants qui lui arrivent ont été vaccinés; et lorsqu'ils ne l'ont pas été, son premier soin, à moins de contre-indications positives, doit être de les vacciner.

Après vous avoir exposé ce que j'avais à vous dire de la variole vraie, discrète ou confluyente, il me reste à vous parler de son *traitement*. Je serai nécessairement bref sur ce point de la question, car, dans les fièvres éruptives, la médecine a rarement lieu d'intervenir énergiquement. Ces maladies ont une marche naturelle, fatale, déterminée, et ce qui est vrai pour la rougeole, pour la scarlatine, l'est encore plus pour la variole dont les périodes sont nettement tranchées, pour ainsi dire mathématiquement limitées, suivant qu'elle est discrète ou confluyente.

Généralement bénigne, la variole discrète doit être généralement aussi abandonnée à elle-même. On se contentera de prescrire au malade des boissons rafraîchissantes, des tisanes légèrement acidulées, telles que des limonades, des orangeades, de l'eau de groseille, etc.

La variole confluyente ne réclame pas malheureusement un traitement bien différent. Si dans ces derniers temps on a vanté l'emploi de certaines médications, les faits apportés à l'appui sont loin d'être concluants. Quant à nous, à moins de complications comportant des indications spéciales, nous nous bornons à donner à nos varioleux les tisanes acidulées avec l'acide sulfurique que conseillaient Sydenham et van Swieten, à titre de médicaments antiseptiques.

Lorsque les accidents cérébraux sont considérables, ici comme dans la scarlatine, moins pourtant que dans la scarlatine, les bains, les affusions froides, ont rendu de réels services. Ces bains, ces lotions, non plus froides, mais à une température modérée, peuvent jouer un certain rôle parmi les moyens hygiéniques auxquels on doit attacher une grande importance dans le traitement de la variole. — Déjà, nous avons vu que quelques praticiens baignaient fréquemment leurs malades pour combattre l'infection putride que peuvent occasionner l'écoulement et la stagnation du pus varioleux sur la surface du corps. Il est bon également de les changer fréquemment de linge, et sans aller, comme le prescrit van Swieten, jusqu'à avoir soin d'exposer ce linge aux vapeurs de substances aromatiques pour enlever l'odeur du savon et de la lessive, on ne saurait cependant apporter trop de précautions dans cette opération. Toutefois, c'est à tort que l'on s'exagérerait la crainte d'exposer au froid les varioleux. Une erreur, contre laquelle s'élevait Sydenham, est de croire que les individus atteints de fièvres éruptives doivent être tenus dans une haute température; rien n'est aussi dangereux que ce préjugé vulgaire, suivant lequel ces malheureux sont calfeutrés dans une chambre que l'on ose à peine aérer, et écrasés sous le poids de leurs couvertures. Le froid est moins à redouter que cette excessive chaleur; pour cette raison, Sydenham défendait de trop couvrir ses varioleux, et même, dans la variole discrète, pendant le temps

chaud, en été, il ne les retenait pas au lit; bien plus, Cullen et Stoll voulaient qu'ils fussent exposés à un air modérément frais.

La diarrhée, dans la variole confluyente, est un phénomène terrible quand elle persiste vers le huitième, neuvième, dixième jour; elle doit être combattue par l'opium donné à petites doses, mais la constipation doit également être évitée. C'était l'opinion de Sydenham, de Freind, de Lobb, d'Huxham, de bien d'autres. Morton lui-même, qui redoutait tant le flux de ventre, conseillait cependant l'emploi des lavements et même des cathartiques, lorsque le malade n'allait pas à la garde-robe et que la réaction était trop considérable, lorsque aussi il voulait exciter une crise salutaire, dans les cas où, la salivation cessant, le gonflement des extrémités ne se faisait pas.

Dans la variole, comme dans la fièvre typhoïde, nous nous trouvons bien de ne pas tenir nos malades à une diète trop absolue; nous les alimentons à l'aide de bouillon de viande, de potages gras ou maigres, légers et donnés en petite quantité, à diverses reprises, dans le courant des vingt-quatre heures.

VARIOLE MODIFIÉE.

§ 3. — Ne diffère pas de la variole dans son essence. — Mais diffère de la varielle. — Bien connue avant notre époque. — Identique avec la variole à la période d'invasion. — Éruptions scarlatiniformes et pétéchiales au début. — Varioles noires. — Modes spéciaux de dessiccation. — Rarement dangereuse.

Occupons-nous maintenant, messieurs, de la *variole modifiée*.

Dans ces derniers temps on a avec raison désigné sous les noms de douleurs rhumatoïdes, d'exsudations diphthéroïdes, des douleurs et des exsudations qui ressemblaient aux douleurs rhumatismales et aux exsudats diphthériques, voulant par ces dénominations nouvelles montrer qu'il existait seulement une analogie dans les manifestations et non une identité dans la nature des maladies; ainsi on a pu nommer rhumatoïdes les douleurs de la syphilis, diphthéroïdes les exsudats pultacés de certaines inflammations des membranes muqueuses de la bouche et des organes génitaux, qui ne sont point la conséquence de la maladie générale dite diphthérie.

Si l'on a eu raison de dénommer ainsi les accidents dont nous parlons, ce serait à tort que nous conserverions à la variole modifiée la dénomination de varioloïde, car ce serait permettre de supposer, ce qui n'est pas, que la varioloïde est différente dans sa nature de la variole. Nous substituerons donc désormais au mot *varioloïde*, l'expression de *variole modifiée*. La variole modifiée a été observée depuis longtemps; ceux de vous qui voudront lire les histoires des varioles anomales dans Sydenham, le long et intéressant chapitre sur la variole des *Commentaires* de van Swieten, les *Institutes* de Borsieri, se convaincront facilement que, bien avant l'invention de la vaccine, on voyait des individus prendre des varioles présentant tous les caractères des varioles

modifiées que nous observons de nos jours. Elles se montraient chez ceux qui antérieurement avaient eu la variole, soit qu'elle leur eût été communiquée par contagion, soit qu'ils eussent été inoculés, soit même qu'ils eussent contracté la maladie dans le sein de la mère, *in utero*, fait aujourd'hui péremptoirement démontré et parfaitement connu des anciens. On ne saurait trop lire et relire l'intéressant passage des *Commentaires* de van Swieten aux *Aphorismes* de Boerhaave, dans lequel, en discutant les questions de récidives de la variole, l'illustre médecin de Vienne signale plusieurs espèces de ces varioles modifiées, bâtarde, qu'il désigne sous le nom de *variola spuria*, bien que, sous ce nom, il ait confondu indifféremment la varicelle avec la variole modifiée, maladies cependant essentiellement différentes l'une de l'autre.

Cette dernière, en effet, n'est rien autre que la variole elle-même, modifiée soit par une variole, soit par une vaccination antécédentes; la varicelle, au contraire, nous insisterons sur ce point lorsque nous en parlerons, est une maladie spéciale, spécifique, n'ayant aucune parenté avec l'autre.

Il est facile d'arriver à la démonstration de ces deux faits. Quand nous étudierons la varicelle, nous verrons que jamais elle n'engendre la variole, pas plus que la variole n'engendre la varicelle. De plus, la vaccine n'a aucune action préventive sur la varicelle.

Pour la variole modifiée, au contraire, il n'en est plus ainsi; qu'un malade atteint de variole légitime, discrète ou confluyente, entre dans une salle où se trouvent des individus vaccinés, mais ne jouissant plus de l'immunité vaccinale d'une manière suffisante, ces individus pourront prendre la variole, mais elle se présentera avec des allures différentes de la variole légitime; ils auront la variole modifiée. Réciproquement, un malade affecté d'une variole modifiée, la plus simple, la plus bénigne, se trouvant en contact avec un individu qui n'a jamais eu la variole, qui n'a pas été vacciné, celui-ci pourra prendre une variole, non plus modifiée, mais une variole légitime, discrète ou confluyente; et cet individu transmettant à son tour à un troisième la contagion variolique, ce troisième prendra la variole qui sera légitime ou modifiée, suivant qu'il se trouvera dans les conditions du second ou du premier malade.

Ces faits, vous en avez été témoins; à eux seuls, ils suffisent largement pour donner la démonstration rigoureuse, incontestable, de l'identité absolue de la variole modifiée et de la variole. Cette démonstration, on peut d'ailleurs l'obtenir plus directement encore.

Plusieurs fois une impérieuse nécessité m'a forcé de pratiquer l'inoculation, lorsque, dans mon service d'enfants à l'hôpital Necker, et ici, en quelques circonstances, manquant de virus vaccin et la variole sévissant dans les salles, j'espérais par là donner, à ceux à qui je l'inoculais, la maladie plus bénigne qu'ils ne l'auraient peut-être prise au contact des varioleux. On comprend qu'en pareil cas je n'inoculai jamais que le virus d'une variole modifiée aussi discrète que possible. Or, malgré cette précaution, je communiquai toujours des varioles, discrètes, il est vrai, mais des plus légitimes; elles étaient si légitimes, que

si quelques jours après leur guérison, — j'ai voulu faire la contre-expérience, — j'essayais d'inoculer le vaccin à un bras, tandis qu'à l'autre j'inoculais du virus varioleux, l'enfant restait réfractaire à l'un comme à l'autre, le vaccin ne se développait pas plus que la variole ne se déclarait de nouveau. L'individu avait perdu l'aptitude à contracter la maladie, qui, de même que les autres fièvres éruptives, ne sévit qu'exceptionnellement deux fois sur un même sujet.

La variole et la variole modifiée sont donc bien identiques, puisqu'elles s'engendrent réciproquement.

Dans les vingt-cinq premières années de ce siècle, l'existence de la variole modifiée était presque contestée. Cependant, à l'hôpital des varioleux de Londres, on recevait de temps en temps des individus qui disaient avoir été vaccinés, et Jenner avoue lui-même en avoir vu quelques-uns; mais comme alors on voulait que la vaccine ne pût jamais faire défaut, on prétendait que ces varioleux avaient été mal vaccinés, et leurs varioles passaient pour être légitimes. Il fallut enfin se rendre à l'évidence, lorsque, vers 1822, on vit des épidémies de variole frapper des populations qui avaient été vaccinées, lorsque, trois ans plus tard, ces épidémies gagnèrent Paris, où depuis ces dernières années elles règnent presque continuellement.

L'influence qu'exerce sur l'économie le virus varioleux, les modifications qu'il imprime à l'organisme, étant nécessairement subordonnées à la prédisposition acquise par cet organisme sous l'influence d'une variole, ou, ce qui revient au même par le fait, sous l'influence d'une vaccination antécédente, il en résulte nécessairement qu'une seconde inoculation variolique produira sur l'économie des effets variés, proportionnés au degré d'immunité qui lui aura été conféré antérieurement, et dont elle jouira encore plus ou moins complètement. Aussi, bien que par sa nature la variole modifiée soit identique avec la variole, il s'en faut qu'elle soit identique quant à ses formes; au lieu d'avoir, comme celle-ci, des allures fixes, nettement tranchées, la variole modifiée est essentiellement différente d'elle-même, et n'a rien de déterminé; de telle sorte qu'on ne peut la décrire qu'en parlant de ses nombreuses manières d'être, ce que je vais essayer de faire.

Il est une période dans laquelle la variole modifiée est toujours identique avec la variole: c'est la *période d'invasion*. Quelque attention que vous apportiez dans l'étude des phénomènes initiaux de la maladie, il vous sera impossible, comme il m'a été impossible à moi-même, d'établir une distinction entre les symptômes de la variole normale et ceux de la variole modifiée. Frissons suivis de chaleur, anxiété, maux de tête, douleurs à la région précordiale, nausées, vomiturations, vomissements, rachialgie, faiblesse et jusqu'à la paralysie des extrémités inférieures et de la vessie, tel est le cortège des accidents prodromiques survenant dans la variolée modifiée comme dans la variole.

Là comme ici, ces phénomènes du début sont peu violents si la variole modifiée doit être discrète; ils le sont plus ou moins si la maladie doit prendre la forme confluyente. *L'éruption* se fait aux mêmes jours et de la même ma-