

rale, de cette diphthérie maligne à laquelle votre malade succombera, quoi que vous fassiez. Je veux bien admettre encore que la mort n'arrive point ainsi, mais en raison même de l'extension que l'inflammation diphthérique aura donnée aux plaies qu'elle a envahies, ces plaies seront, après la guérison de la maladie principale, le siège de vastes suppurations qui pourront tuer les individus en les épuisant par la fièvre hectique. Je vous en conjure, messieurs, et tous les vrais praticiens sont d'accord sur ce point, sous aucun prétexte n'appliquez de vésicatoires aux malades atteints d'angine couenneuse, de croup. Lorsque vous en trouverez d'appliqués, hâtez-vous d'intervenir énergiquement pour modifier ces plaies à l'aide de moyens topiques.

La *médication topique*, malgré les oppositions qu'elle rencontre aujourd'hui, est la médication par excellence dans le traitement de la diphthérie; elle est aussi indiquée dans cette maladie qu'elle l'est dans la pustule maligne; j'ai déjà insisté sur ce point capital. Indépendamment des préparations mercurielles, du précipité rouge que j'ai quelquefois employé, du proto-chlorure d'hydrargyre, dont je vous ai parlé comme modificateurs des surfaces envahies par l'affection pelliculaire, indépendamment de ces préparations mercurielles, et avant elles, les astringents et les caustiques sont les agents de cette médication. De temps immémorial elle a été la première employée. Ainsi que le fait judicieusement observer Bretonneau, c'est à l'époque où la maladie était connue sous le nom de *mal égyptique*, que remonte aussi la dénomination d'*onguent égyptiac*, solution de vert-de-gris dans du miel (*mel cupratum*), que l'on donnait à une préparation éminemment antidiphthérique. Lisez le chapitre d'Arétée, *De curatione pestilentium in faucibus morborum*, et vous verrez qu'il recommandait non-seulement de faire des lotions sur les parties avec des médicaments âcres (*illitiones acriorum medicamentorum faciendæ sunt*), mais d'attaquer le mal, non avec le feu, dont il regardait l'application comme chose difficile, mais avec des médicaments semblables au feu: « *Porro igne vitium adurere, cum in superiori parte sit; imprudentis esse propter isthmum judico. Sed medicamentis igni similibus quo, et depastio coercetur, et crustæ decidant, utendum præcipio.* » Il prescrivait l'alun incorporé au miel, la noix de galle, la fleur sèche de grenadier mêlée à l'hydromel, la calamine; il insufflait encore ces substances dans le fond de la gorge avec un roseau.

Vous le voyez, messieurs, les moyens que nous employons aujourd'hui sont loin de constituer un mode de traitement nouveau dans les angines diphthériques. On a lieu de s'étonner que cette puissante médication d'Arétée soit restée si longtemps dans l'oubli. Au XVII^e et au XVIII^e siècle, où ces maux de gorge reparaissent sous formes épidémiques, où la maladie strangulatoire, où le *mal égyptien*, font de très-nombreuses victimes, il n'en est pas question. Bretonneau lui-même qui, à l'époque où il publiait son *Traité de la diphthérie*, savait mieux que personne ce qu'Arétée avait écrit de l'alun, Bretonneau ne croyait que médiocrement à son utilité et négligeait d'en faire usage. Ce ne fut que

plus tard qu'il commença à lui accorder une certaine confiance, et voici à quelle occasion.

Je lui racontais que, pendant l'épidémie que je fus appelé à observer en 1828, dans les départements constituant l'ancienne Sologne, j'avais eu occasion d'observer l'efficacité de ce médicament. J'avais eu connaissance, en effet, que dans la commune de Marcilly-en-Vilette, où il était mort d'abord 66 personnes sur 600 habitants, cette effrayante mortalité avait diminué tout à coup, et que le fléau faisait, depuis deux ou trois mois, très-peu de victimes. Pour avoir la raison de cet heureux changement, je me transportai dans le pays; là, interrogeant le curé bien au fait de tout ce qui s'y passait, j'apprenais que le *mal de gorge blanc* (c'était le nom dont on l'appelait) avait cessé d'être aussi grave depuis que les malades étaient soignés par une aubergiste de la localité qui avait déjà une grande réputation pour guérir les maux d'yeux. Le curé ignorait, du reste, le secret de cette femme. Je le lui demandai alors à elle-même, mais elle refusa de me le dire, me renvoyant seulement auprès de deux malades qu'elle traitait dans le moment. L'un d'eux était un jeune garçon meunier, âgé de treize ans et demi; j'allai le trouver et je constatai chez lui l'existence de fausses membranes couvrant la luette et les amygdales. Trois personnes étaient mortes quelque temps auparavant dans la famille du malade: celui-ci était en traitement depuis cinq jours, et il me montra le gargarisme dont il se servait et qu'on lui injectait aussi dans la gorge à l'aide d'une seringue. C'était un mélange d'alun dans de l'eau vinaigrée. Quand je quittai le pays, ce jeune garçon était parfaitement guéri. Je recueillis plusieurs faits analogues à celui-ci, et connaissant le secret de l'aubergiste, je lui dis ce que je savais; alors elle m'avoua qu'en effet elle se servait d'alun, qu'elle avait été conduite à l'employer contre le mal de gorge blanc, parce qu'elle l'avait vu guérir, chez des pourceaux, le chancre de la bouche, maladie caractérisée par des pellicules blanches se développant sur les gencives et jusque dans la gorge de ces animaux, et présentant, par conséquent, avec la diphthérie, une certaine analogie qui n'avait point échappé à la bonne femme. Je communiquai mes documents et les faits que j'avais observés au préfet du département: ce mode de traitement fut publié, imprimé et envoyé aux différentes communes; je rendis en même temps compte de ce que j'avais vu à Bretonneau, qui depuis lors eut recours à l'alun, aujourd'hui employé par tous les médecins.

Il est un autre médicament indiqué dans le passage d'Arétée, et dont vous me voyez me servir chez tous nos malades atteints d'angine couenneuse; c'est le *tannin*. Arétée ne mentionne pas textuellement, il est vrai, le tannin, qu'on ne connaissait pas à son époque, mais il parle de la noix de galle dont il prescrivait la poudre en insufflations et en collutoires. Or, noix de galle et tannin sont même chose, puisque celui-ci est le principe actif de celle-là. Les insufflations, les collutoires, les gargarismes aluminés et tanniques, sont en effet de puissants agents topiques qui peuvent rendre de très-grands services

dans le traitement des maux de gorge diphthériques. Laissez-moi vous rappeler de quelle façon nous les employons.

C'est la méthode d'Arétée que nous suivons, sans y rien changer. L'alun est porté jusqu'au fond du pharynx, en l'insufflant à l'aide d'un chalumeau; une branche de sureau dont on a enlevé la moelle, à son défaut un tube de papier assez épais, en font l'office. Peu importe la quantité de poudre, pourvu que cette quantité soit assez considérable : 1 gramme, 2 grammes et plus. Il est indispensable seulement, pour que les choses soient faites convenablement, d'abaisser très-vigoureusement la langue; ce détail, futile en apparence, demande cependant que nous nous y arrêtions un instant. Ce paraît en effet chose facile d'abaisser la langue et d'examiner la gorge d'un enfant; pourtant, je ne crains pas de le dire, il est peu de personnes qui sachent procéder à cette opération et à cet examen, auxquels les petits malades opposent une grande résistance. En prenant les précautions que je vais vous indiquer, il est néanmoins plus facile d'examiner la gorge d'un enfant que celle d'un adulte contre la volonté duquel on ne saurait lutter, tandis qu'on peut venir à bout du premier. Il suffit d'abord de lui montrer qu'on est son maître; quand on lui a prouvé que sa résistance était inutile, il finit par se rendre. Pour cela, vous le faites asseoir sur les genoux d'un aide qui le maintient vigoureusement; une seconde personne est chargée de fixer la tête. Lorsqu'il se débat et crie, vous profitez du moment où il ouvre la bouche pour introduire le manche d'une cuiller; et pour l'introduire profondément jusque sur la base de la langue. A ce moment, il est pris d'envie de vomir, sa bouche s'ouvre plus grande encore, et vous voyez parfaitement le fond de sa gorge; mais si vous n'introduisez la cuiller qu'à demi, il la serrera entre ses dents et vous aurez la plus grande peine à la porter plus loin. Une seule opération de cette nature suffit souvent pour que désormais l'enfant, comprenant qu'il a affaire à plus forte partie que lui, se prête à de nouveaux examens. En agissant ainsi, vous pouvez facilement insuffler la poudre d'alun, porter un pinceau chargé de collutoires dans lesquels ce sel est incorporé au miel. Peu importe, je le répète, que les quantités d'alun soient fortes; si le malade en avale un peu, cela n'a aucune espèce d'inconvénients. Ces insufflations sont répétées quatre, cinq, six, huit et dix fois dans les vingt-quatre heures, car il est nécessaire qu'elles le soient fréquemment au début de la maladie.

Pour que la médication soit plus puissante encore, nous alternons les insufflations de poudre d'alun avec celles de tannin; celui-ci à la dose de 40, de 50 centigrammes. C'est toujours la thérapeutique d'Arétée, renouvelée par Loiseau (de Montmartre).

Dans ces derniers temps, nous avons quelquefois remplacé, chez les adultes qui se prêtent plus facilement à cette opération, les insufflations de tannin par les *inhalations* d'eau chargée d'une forte solution de cette substance, et nous nous servons de l'appareil *pulvérisateur* fabriqué d'après les idées de M. le docteur Sales-Girons. Vous savez en effet, messieurs, que ce médecin,

frappé de ce fait qu'une vapeur d'eau minérale ne contenait que peu ou pas de ses principes minéralisateurs salins, a imaginé de substituer aux inspirations de vapeur des inhalations faites avec cette eau minérale réduite en poussière. Ce n'est point ici le lieu de vous parler des moyens qu'il a mis en usage pour arriver à son but; je vous rappellerai seulement que des fabricants d'instruments de chirurgie ont construit, d'après ce principe, des appareils portatifs, faciles à manier au lit des malades, et que chaque jour vous avez vus fonctionner dans nos salles. MM. Roger et Peter ont conseillé l'*irrigation* pratiquée simplement avec l'irrigateur ordinaire. Cette irrigation, répétée plusieurs fois par jour « a, disent-ils, l'avantage physique et thérapeutique de rafraîchir les parties enflammées, et l'avantage tout mécanique d'enlever les fausses membranes ou du moins d'aider à les détacher et de nettoyer ainsi la gorge. » Il est possible même de dissoudre en partie les productions diphthériques à l'aide de ce procédé et en employant, comme l'a souvent fait M. Roger dans son service de l'hôpital des Enfants, l'*eau de chaux saturée*, qui a la propriété d'opérer, en cinq à dix minutes, la dissociation et la disparition presque complète de fausses membranes placées dans un verre plein de ce liquide (1).

La médication astringente est, à mon avis et de l'avis de bien d'autres, d'une telle efficacité dans le traitement de l'angine couenneuse, que si nous pouvions toujours compter sur la façon dont nos ordonnances sont exécutées, j'emploierais moins souvent, pour mon compte, les cathérétiques et les caustiques auxquels vous me voyez avoir recours.

L'emploi des *cathérétiques* et des *caustiques* n'est pas non plus chose nouvelle dans la maladie qui nous occupe, et c'est à tort que quelques personnes ont cru que ce mode de traitement ne datait que de Bretonneau; jamais il n'a songé à s'attribuer la gloire de l'avoir inventé. Dans le siècle dernier, des médecins avaient déjà préconisé la cautérisation avec l'esprit de sel, c'est-à-dire l'acide chlorhydrique, dans le traitement de ce qu'ils appelaient les maux de gorge gangréneux. Marteau de Granvilliers disait en avoir tiré un excellent parti pendant les épidémies dont il publiait les comptes rendus en 1759 et 1768; Van Swieten parle également des collutoires avec l'esprit de sel en plusieurs passages de ses *Commentaires aux Aphorismes de Boerhaave*.

L'*acide chlorhydrique* est en effet un des topiques les plus énergiques que nous ayons à notre disposition pour combattre l'angine pseudo-membraneuse. On peut, sans avoir rien à en redouter, l'employer fumant, pur, absolument pur, et répéter trois ou quatre fois, dans le courant des vingt-quatre heures, la cautérisation. En modifiant les surfaces-malades, il a cet avantage sur les acides sulfurique et nitrique de ne pas étendre son action plus profondément que ne le fait l'azotate d'argent. Il a cependant un certain inconvénient que je dois vous signaler, parce que dans certains cas il peut induire le médecin en

(1) Henri Roger et Michel Peter, *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, t. V, p. 42, article ANGINE DIPHTHÉRIQUE.

erreur. Lorsqu'on touche avec l'acide chlorhydrique une membrane muqueuse non revêtue de fausses membranes, on voit presque immédiatement après la cautérisation se former une tache blanche qui présente toutes les apparences d'une couenne diphthérique. Cette exsudation plastique est analogue à celle que déterminent la cantharidine et l'ammoniaque, et il n'est pas toujours facile de distinguer du produit morbide propre à la diphthérie ce qui appartient à l'action du médicament, de telle sorte que, ne sachant pas si l'affection est ou non guérie, on est disposé à continuer le traitement, alors que cela est inutile. Pour éviter cet inconvénient, le mieux à faire est d'attendre, après qu'on a cautérisé trois ou quatre fois dans les premiers jours, et de remplacer le caustique par les insufflations d'alun et de tannin. Au bout de vingt-quatre ou trente-six heures, les taches blanches produites par l'acide ayant disparu, on voit parfaitement ce qui se passe.

Le *nitrate d'argent*, depuis une trentaine d'années que Bretonneau en a vulgarisé l'emploi, est d'un usage plus répandu que celui de l'acide chlorhydrique. Cela se comprend de reste; car, d'une part, il n'est pas de praticien qui n'ait dans sa trousse un porte-pierre, tandis qu'on n'a pas toujours d'acide sous la main; d'autre part, le crayon est plus facile à manier que celui-ci. Mais le nitrate d'argent présente les mêmes inconvénients que l'esprit de sel, et il les présente à un plus haut degré, alors surtout qu'on se sert de la pierre infernale. Dans ce cas, en effet, on détermine sur les parties touchées la formation d'une petite eschare, d'une sorte de couenne blanche qui persiste pendant un ou deux jours, et, si la cautérisation est souvent répétée, il devient très-difficile d'éviter l'erreur que je vous signalais tout à l'heure. Bien que depuis longtemps j'en sois averti, j'y suis tombé moi-même tout dernièrement. Un individu vint de Chantilly me consulter pour un mal de gorge. Je trouvai un des côtés de la luette et une des amygdales recouverts de fausses membranes blanches; l'autre amygdale me présentait aussi une tache de même aspect. Le malade ne me parlait pas de ce qui lui avait été fait par son médecin, et même il affirmait qu'il n'avait été soumis à aucun traitement. Il retourna chez lui emportant une lettre que j'adressais à mon honorable confrère de Chantilly dont j'appelais l'attention sur les fausses membranes épaisses que j'avais vues. J'ajoutais, il est vrai, que ces fausses membranes m'avaient paru d'un blanc plus éclatant que d'ordinaire, mais que, comme elles étaient larges, épaisses, étendues, je craignais la diphthérie. Je finissais en donnant mon avis sur le traitement à prescrire. M. le docteur D... me répondit que ces concrétions pseudo-membraneuses étaient le résultat de cautérisations avec le nitrate d'argent, qu'il avait pratiquées pour faire avorter une angine inflammatoire pour laquelle le malade l'avait appelé.

En solution, le sel lunaire n'a pas ces inconvénients. S'il donne lieu à une exsudation blanchâtre, cette exsudation forme une tache superficielle qu'il est aisé de distinguer de la concrétion diphthérique. C'est donc aussi la solution, une solution forte de nitrate d'argent, dans la proportion d'une partie pour

trois d'eau, que j'emploie d'habitude. Outre cet avantage qu'elle présente sur le crayon, elle en a encore un autre que vous allez comprendre. A moins d'être faite à l'aide d'un instrument recourbé à son extrémité, de façon à porter le caustique derrière le voile et les piliers du voile du palais, et à pénétrer jusque vers l'épiglotte, la cautérisation avec le crayon fixé sur le porte-pierre des troupes ne peut pas atteindre toutes les parties, comme on le fait avec la solution. En imbibant de celle-ci une éponge placée à l'extrémité d'une baleine recourbée, on est maître de toucher la partie supérieure du larynx, l'arrière-cavité du pharynx, d'aller jusqu'à la trompe d'Eustachi et jusqu'à l'ouverture postérieure des fosses nasales, ce que vous êtes souvent obligés de faire. Quand le mal est borné aux amygdales ou sur des parties accessibles à la vue, le crayon, un pinceau de blaireau trempé dans la solution, suffiront; mais comme souvent il n'en est point ainsi, ou du moins comme il est à craindre que la diphthérie n'ait envahi des parties profondes, la cautérisation avec l'éponge est préférable. Il importe alors de prendre une baleine ayant une certaine courbure. Elle doit être arrondie et avoir une grande rigidité, sous peine de ne pouvoir vaincre les obstacles que vous opposeront la résistance des malades et la contraction du pharynx. Une baguette de fusil ou de pistolet, à son défaut une baleine de parapluie fera l'affaire; on l'arrondit, on la courbe après l'avoir plongée un instant dans l'eau bouillante, ou en l'exposant quelques minutes à la flamme d'une bougie, afin de la rendre plus flexible et plus maniable; puis, quand, en la trempant dans l'eau froide, on lui a rendu sa rigidité, elle garde la forme et la courbure qu'on a voulu lui donner. On arme alors son extrémité d'une très-petite éponge que l'on fixe avec du fil, mieux encore avec de la bonne cire à cacheter. Pour cautériser convenablement, il est nécessaire de bien abaisser la langue du malade, de la maintenir solidement déprimée, soit avec l'abaisse-langue, soit avec le manche d'une cuiller d'étain que l'on recourbe presque à angle droit. Il faut porter cet abaisse-langue jusqu'à l'insertion de la base de la langue, en relevant le plus possible le manche que l'on tient dans sa main. Ces détails ont leur intérêt: en les négligeant, on s'expose non-seulement à ne pas cautériser les parties affectées, mais encore à cautériser inutilement celles qui ne le sont pas; en prenant au contraire toutes les précautions sur lesquelles je ne crains pas d'insister, rien n'est aussi simple que d'agir sur le pharynx, d'aller jusque sur l'orifice supérieur du larynx, — ce qu'il faut toujours faire quand le malade commence à tousser et à présenter quelques signes de l'inflammation diphthérique de la glotte, — rien n'est aussi facile que de cautériser jusqu'à l'orifice postérieur des fosses nasales. L'éponge ne doit pas être trop imbibée, car alors le liquide caustique blesserait la langue et noircirait les dents. Si cela n'a pas de graves inconvénients, cette cautérisation trop étendue mal à propos est douloureuse, on doit, par conséquent, l'éviter; ce serait d'ailleurs se créer de nouveaux obstacles dans les opérations qu'on aurait à faire plus tard, car les malades, si ce sont des enfants, deviendront plus rebelles encore. Un autre inconvénient