

Tout dernièrement j'ai obtenu un second cas de guérison que je puis rapprocher de celui-ci, bien qu'ici l'enfant, âgé de deux ans moins six jours, se trouvât dans les extrêmes limites de l'âge que je vous ai indiquées. C'était une petite fille née le 30 avril 1856; elle était apportée dans nos salles le 24 avril 1858, et nous présentait tous les signes d'un croup arrivé à sa dernière période. Nous ne trouvions plus aucune trace de diphthérie pharyngée: je l'opérai, et après l'opération elle rendit par la plaie du cou des lambeaux de pseudo-membranes. La convalescence fut longue et difficile. Essayée sans succès à diverses reprises, l'ablation définitive de la canule ne put avoir lieu que le dix-septième jour. La diphthérie envahit la plaie et ne céda qu'à des cautérisations répétées. Enfin, une variole discrète qui survint dans l'intervalle, n'empêcha pas la guérison. L'enfant fut emmenée de l'Hôtel-Dieu le 13 mai.

Cette observation, celle de l'enfant Drodlinger; le mémoire que M. Maslieurat-Lagémard adressa en 1841 à l'Académie de médecine, et où se trouve consigné un troisième exemple de trachéotomie pratiquée avec succès sur un enfant âgé de vingt-trois mois, étaient de nature à donner confiance en cette opération, quel que fût l'âge des sujets affectés de croup. A ces faits nous pouvons en ajouter aujourd'hui un quatrième, dû à Bell (d'Édimbourg), qui, en 1862, pratiqua la trachéotomie chez un enfant âgé de sept mois; un cinquième, publié par mon honorable collègue dans les hôpitaux, M. le docteur E. Barthez (1), et dont le sujet est une petite fille âgée de treize mois.

Ces faits ont une grande importance clinique; seraient-ils seuls dans la science, ils me paraîtraient suffisants pour autoriser l'opérateur à intervenir sans s'inquiéter de l'âge du malade, toutes les fois qu'il y aura menace d'asphyxie. L'avenir permettra peut-être de calculer, de préciser par des chiffres les chances probables de la trachéotomie dans le très-jeune âge; mais ces chances de succès fussent-elles peu nombreuses, je n'hésiterais pas encore à conseiller l'opération, parce qu'en elle-même cette opération, lorsqu'elle est bien faite, n'est point dangereuse, et qu'elle est souvent le seul moyen de sauver les malades.

En dernière analyse, messieurs, quel que soit l'âge des sujets, vous devrez tenter la trachéotomie toutes les fois qu'il n'y aura point de contre-indication spéciale et bien déterminée. Si l'opération est difficile en raison de l'exiguité de la trachée, de la brièveté du cou et de l'état grasseyé de la région, soyez convaincus qu'en opérant lentement et en suivant les préceptes que je vous ai donnés, vous surmonterez toutes ces petites difficultés.

(1) E. Barthez, *Gazette hebdomadaire*, 19 décembre 1862.

XXI. — DU MUGUET.

Synonymie. — Pour les micrographes, c'est une mucédinée. — Celle-ci se développe consécutivement à une modification des sécrétions produite par la phlegmasie buccale. — Chez l'adulte, le muguet se voit dans presque toutes les maladies chroniques à leur dernière période. — Troubles intestinaux concomitants. — Chez l'enfant, il survient aussi dans les maladies qui doivent être considérées comme chroniques, eu égard à l'âge du sujet. — Il devient l'expression d'un état général d'inanition, quelle qu'en soit la cause. — Muguet purement local, sans gravité. — Muguet mixte. — La moisissure du muguet peut se développer sur toutes les membranes muqueuses à épithélium dont la sécrétion s'altère. — Les divers érythèmes qui l'accompagnent sont le résultat de l'état général. — Traitement: La lésion locale est facilement détruite. — Continuer l'emploi des topiques pendant quelques jours, après la disparition du muguet, pour modifier l'état phlegmasique de la membrane muqueuse. — Le même traitement est applicable aux lésions cutanées. — Quand le muguet est lié à un état général, il faut attaquer celui-ci dans ses causes.

MESSIEURS,

Au n° 10 de notre salle Sainte-Agnès est entrée une femme accouchée quinze jours auparavant à l'hôpital Lariboisière. Elle était sortie de cet établissement parfaitement rétablie, lorsqu'elle est venue à l'Hôtel-Dieu avec son enfant qu'elle ne veut pas allaiter, comme cela arrive trop souvent. Ce pauvre enfant, qui meurt de faim, est dans un état déplorable et qui ne laisse aucun espoir. Vous avez vu chez lui un muguet confluent couvrant la membrane muqueuse buccale. Je saisis cette occasion pour vous parler de cette maladie, que, dans les traités de pathologie, on confond avec les affections couenneuses, bien qu'en réalité le muguet ne présente avec elles qu'une analogie très-éloignée.

Le *muguet* ou *blanchet*, est une affection caractérisée par la présence de petites concrétions offrant l'aspect de grains, d'abord transparents, mais bientôt d'un blanc mat, développés à la surface des membranes muqueuses, et principalement de la membrane muqueuse buccale; apparaissant le plus ordinairement d'abord sur la langue, à son extrémité, sur ses bords, d'autres fois à la face interne de la commissure des lèvres, à la face interne des joues. Le *millet*, c'est encore le nom qu'on lui a donné, se montre aussi sur le voile du palais, sur les amygdales et dans le pharynx. Ces concrétions, en se multipliant, en se réunissant, forment des plaques irrégulières plus ou moins larges, plus ou moins épaisses, d'un blanc crémeux, caséeux, donnant l'idée d'une couche de lait coagulé; quelquefois leur teinte est jaunâtre; d'autres fois grise, et, dans ce cas, elles ont pu être confondues avec des concrétions diphthériques.

Quels que soient le siège et l'étendue de l'affection, jamais le muguet ne se développe sur les membranes muqueuses qui normalement n'ont pas d'épithélium pavimenteux. On n'en trouve pas dans les fosses nasales, et, quand il a envahi le pharynx, il s'arrête à l'orifice postérieur de ces cavités. Lorsqu'il recouvre l'épiglotte et les replis aryéno-épiglottiques, jamais il ne pénètre dans le larynx. S'il gagne l'œsophage, jamais il n'envahit l'intestin. Or, vous savez qu'à l'ouverture cardiaque de l'œsophage s'arrête l'épithélium pavimenteux de la portion supérieure du canal digestif.

Les dénominations d'*aphthes confluentes* (*aphthæ confluentes*), d'*aphthæ lactantium*, d'*aphthæ infantiles*, qu'on donnait autrefois à cette affection, sont vicieuses autant que possible, car rien ne ressemble moins aux aphthes. On ne retrouve, en effet ici, ni vésicules, ni papules, ni ulcérations, du moins primitivement, et il y a aussi loin du muguet aux aphthes qu'il y a loin de la scarlatine à la variole. Les noms de muguet ou de blanchet, sous lesquels on désigne cette affection, sont de beaucoup préférables, car, sans rien préjuger de sa nature, ces noms rappellent l'aspect de la lésion qui la caractérise, aspect qu'on a assez justement comparé à celui de cette petite fleur blanche d'une odeur si pénétrante, le *Convallaria maialis*, qui fleurit au mois de mai dans nos bois, et que vous connaissez tous.

Le muguet est donc surtout une affection de la membrane muqueuse buccale. Tantôt c'est une affection purement locale, mais d'autres fois aussi il est l'expression d'un état général.

Lorsque des enfants nouveau-nés sont obligés de faire des efforts violents pour teter, en prenant un mamelon trop peu développé ou mal conformé; lorsqu'ils sucent ces appareils de liège, de peau ou de caoutchouc, dont se servent les femmes dont les bouts de sein sont trop courts ou crevassés; lorsque enfin, allaités artificiellement, les enfants sucent des biberons trop durs, leur bouche ne tarde pas à devenir le siège d'une inflammation qui amène une exsudation fibrineuse sur laquelle se développent les sporules du muguet.

Jusqu'au jour où le microscope est venu prêter son concours à l'étude des lésions pathologiques, on croyait que ces concrétions blanchâtres étaient uniquement constituées par de la fibrine déposée en très-petites lamelles sur la membrane muqueuse enflammée, et qu'on n'avait affaire qu'à une affection couenneuse. Le microscope a démontré que l'élément caractéristique du muguet était un cryptogame analogue au *Sporotrichium*, selon M. Gruby, une mucédinée (*Oidium albicans*), selon M. Charles Robin (1), par conséquent, une moisissure analogue à celles qui se développent sur le lait, sur les substances organiques végétales et animales. A cet égard, il n'y a pas de doute possible aujourd'hui. Toutefois il est hors de doute aussi que, pour que cette mucédinée se développe, il faut des conditions spéciales, il faut une inflam-

(1) Charles Robin, *Histoire naturelle des végétaux parasites*, Paris, 1853.

mation préalable de la membrane muqueuse qui en est le siège, et j'ajouterai même que cette inflammation doit être quelque chose de spécifique.

Lorsqu'une phlegmasie occupe la membrane muqueuse vaginale, la sécrétion muqueuse à laquelle cette inflammation donne lieu renferme des animalcules particuliers en plus ou moins grand nombre, selon que la phlegmasie a eu un caractère plus ou moins violent. Il ne s'ensuit pas que cette phlegmasie a été causée par la présence de ces animalcules; mais cela démontre seulement que du muco-pus, en s'altérant, prend des qualités en vertu desquelles se développent des animalcules. Il se passe là quelque chose d'analogue à ce qui se passe pour le lait. Quand celui-ci est dans son état de pureté, on ne saurait y découvrir aucune production étrangère animale ou végétale; mais si on le laisse s'aigrir, il subit des modifications, et l'on y voit alors se développer un nombre infini de ces animaux microscopiques qui ont leur rang dans l'échelle nosologique.

La première condition pour que le muguet se développe est donc qu'il se fasse une sécrétion particulière, et cette sécrétion particulière est nécessairement un produit d'inflammation. Pour les micrographes eux-mêmes, le fait est incontestable, car ils admettent qu'une substance fibrineuse entre pour une grande part dans la composition des grains du muguet, dont l'élément fibrineux serait l'élément essentiel, et la mucédinée un élément secondaire.

Cela posé, que le muguet soit un parasite végétal, se développant dans des conditions spéciales et selon les lois de la génération prétendue spontanée des êtres organiques d'un ordre inférieur; que ce soit une substance animale, de la fibrine, du muco-pus, cela importe peu à la question envisagée au point de vue clinique. N'est-ce pas toujours une production pathologique sous la dépendance d'un état morbide des individus chez lesquels on la rencontre? L'aspect de l'affection, la nature de la maladie, la manifestation symptomatique en sont-ils changés? Non, assurément. Le traitement n'est pas davantage modifié, car peu importe, en réalité, au médecin, d'avoir affaire à un champignon ou à une fausse membrane, puisque son expérience lui a procuré des moyens sûrs pour guérir les malades, et que les notions plus scientifiques qu'il a acquises ne lui ont, sous ce rapport, servi à rien. Loin de moi cependant, messieurs, l'idée de méconnaître le service que les micrographes ont rendu à la nosologie, mais il ne faut pas non plus qu'ils s'en exagèrent la portée et l'utilité pratique.

Dans quelles conditions survient le muguet? Et voyons d'abord dans quelles conditions il survient chez l'adulte.

C'est dans presque toutes les maladies chroniques, dans la phthisie pulmonaire, dans les pleurésies, dans les péritonites chroniques, affections généralement sous la dépendance de la diathèse tuberculeuse; c'est dans les diarrhées chroniques, qui se rattachent souvent aussi au même état diathésique; c'est dans les maladies cancéreuses de l'estomac, de l'intestin, qui donnent également lieu à des flux intestinaux qui épuisent les individus; c'est chez ceux qui

se consomment par le fait d'une grave suppuration longtemps prolongée. Le muguet se développe à la fin de ces maladies hectiques; son apparition est donc un signe pronostique des plus fâcheux. Lorsque les maladies chroniques sont arrivées à cette dernière période, les nausées, les vomissements, la diarrhée, témoignent des troubles éprouvés par les fonctions digestives; les membranes muqueuses de l'estomac et des intestins sont prises et ont subi des modifications; la membrane muqueuse buccale, participant à ces perturbations anatomiques et fonctionnelles, ses sécrétions s'altèrent et présentent des conditions favorables au développement du muguet. Cette *affection locale* est donc tout entière sous la dépendance d'une lésion grave de l'appareil digestif, lésion qui est elle-même l'expression d'un état général plus grave encore. En définitive, et je reviens à cette proposition, quelle que soit l'interprétation que nous voulions donner au fait, le muguet survenant à la fin des maladies chroniques est en général un phénomène indiquant une dissolution prochaine de l'économie.

Chez l'enfant, le muguet s'observe dans les mêmes circonstances. C'est encore, en effet, dans les maladies de longue durée; toutefois ici la longue durée est quelque chose de relatif à l'âge des sujets, car vous comprenez qu'une maladie qui persiste huit à dix jours est une maladie longue pour un individu âgé de quinze jours: or, c'est chez les nouveau-nés, c'est chez les enfants dans les premiers mois de la vie, affectés depuis un certain temps de troubles de la digestion, d'une maladie de la peau ou de l'appareil respiratoire, que vous verrez le muguet se développer. Chez eux, comme chez l'adulte, il est l'expression locale d'un état général profondément grave. Le plus ordinairement cet état général est la conséquence d'une alimentation vicieuse, et, pour mieux dire, de l'inanition, qui en est le résultat final.

Le défaut d'alimentation lui-même peut être absolu, en ce sens que les enfants sont absolument privés de nourriture, et nous n'avons été que trop souvent témoins de ce fait; ou bien ils sont nourris d'aliments qui ne conviennent en aucune façon à leur appareil digestif, comme lorsqu'au lieu de leur donner le lait de la femme, ou tout au moins du lait de vache, on les gorge beaucoup trop tôt de bouillie, de potages gras, de légumes en purée, ainsi que nous le voyons faire par des nourrices et même par des mères intelligentes, ou sous l'empire de préjugés stupides. Dans ces conditions de sevrage prématuré, les pauvres enfants sont pris de troubles gastriques et intestinaux, dont j'aurai un jour l'occasion de vous entretenir, et sous l'influence desquels se développe l'affection dont je vous parle aujourd'hui.

Mais le défaut d'alimentation, et, dans ce cas, il faudrait dire le défaut d'assimilation; peut dépendre aussi de ce que les fonctions digestives ont été primitivement et directement lésées, ou de ce qu'elles ont été troublées sympathiquement dans le cours ou dès le début d'une autre maladie, comme l'érysipèle, comme la pneumonie, comme aussi le sclérème, cette maladie spéciale à l'enfant nouveau-né, caractérisée par une grande faiblesse, une réfrigération

profonde, principalement par l'induration de la peau et du tissu cellulaire des extrémités, parfois étendue au tronc, avec ou sans œdème, avec ou sans tuméfaction.

Le muguet étant ainsi l'expression locale d'un état général profondément grave, on ne sera plus surpris qu'un excellent observateur comme l'était Valleix ait prétendu que cette affection était une maladie tellement sérieuse, que vingt malades sur vingt-deux y succombaient (1). C'est qu'en effet Valleix avait recueilli à l'hospice des Enfants trouvés les observations sur lesquelles il établissait cette désolante statistique, et que les sujets étaient des enfants abandonnés par leurs mères, mourant presque toujours de faim, atteints la plupart d'affections phlegmasiques, principalement d'affections gastriques et intestinales. Or, dans ces conditions, le muguet n'est que l'avant-coureur d'une mort prochaine, qui sera le fait de la maladie dans le cours de laquelle il apparaît, mais ce n'est pas lui, en réalité, qui tue les malades.

Messieurs, la première espèce de muguet à laquelle j'ai déjà fait allusion, est loin de comporter la même signification pronostique; ce n'est autre chose qu'une *affection locale*. Restant bornée aux points où elle s'est développée, elle est sans aucune gravité; c'est celle-là seule qu'ont eu en vue les médecins qui, en opposition avec les idées de Valleix, ont considéré le muguet comme une maladie des plus bénignes. Ainsi que je vous le disais au commencement de cette leçon, lorsqu'un enfant éprouve de la difficulté à têter, soit qu'il tette un mamelon mal conformé, soit qu'il suce la tétine trop dure d'un biberon ou d'un bout de sein artificiel, quelquefois, sous une influence épidémique que nous ne connaissons pas, il peut être pris d'une inflammation de la membrane muqueuse buccale, bien que sa santé générale reste d'ailleurs parfaite, et cette stomatite va donner lieu au développement du muguet, qui sera généralement très-passager et sans inconvénient. Mais si ce muguet devient confluent, si les plaques qu'il forme sont très-épaisses et très-étendues, elles vont occasionner une gêne considérable dans la succion, gêne que l'enfant témoignera en mâchonnant sans cesse, en tirant presque à chaque instant sa langue hors de sa bouche. Cette gêne sera augmentée par la douleur que cause au petit malade l'inflammation violente de la bouche et de la langue: or celle-ci jouant un grand rôle dans l'acte de la succion, vous comprendrez pourquoi l'enfant refusera de têter; vous comprendrez alors que, bien qu'en lui-même il soit une affection bénigne, le muguet idiopathique puisse devenir, en quelques circonstances, le point de départ d'une maladie grave, puisque rendant l'alimentation pénible et même impossible, il sera la cause indirecte de la mort de l'individu. Je me hâte d'ajouter toutefois, messieurs, que c'est là un fait exceptionnel. En définitive, il faut maintenir cette proposition, que cette espèce de muguet, que le muguet idiopathique est non une maladie, mais une affection

(1) Valleix, *Clinique des maladies des enfants nouveau-nés*. Paris, 1838, chap. III. Voyez aussi *Guide du médecin*.

toute locale, passagère, et sans aucune apparence de gravité. Vingt-quatre, trente-six, quarante-huit heures, trois ou quatre jours suffisent habituellement pour s'en rendre maître et le faire disparaître complètement, pourvu toutefois, bien entendu, qu'on sache le traiter convenablement. Les enfants, reprenant bien vite le sein comme auparavant, ne tardent pas à revenir à leur premier et parfait état de santé, que le mal de bouche avait momentanément troublé.

Il est encore une autre espèce de muguet qu'il faut distinguer des précédentes, et que j'appellerai le *muguet mixte*, si je puis ainsi dire. L'affection buccale qui lui a donné naissance, et qui, primitivement, existait seule, n'est que la première manifestation d'un état général, sous l'influence duquel cette affection s'est produite. Bientôt surviennent du côté de l'estomac et de l'intestin des accidents plus ou moins sérieux, qui témoignent de graves désordres, lesquels, chez les individus du premier âge, entraînent rapidement une grande perturbation dans toute l'économie. Il n'est pas rare, en effet, de voir des enfants nouveau-nés, qui ne semblaient d'abord être affectés que de stomatite avec muguet, être pris peu après de vomissements, de diarrhée, et en même temps de l'érythème des fesses que je vous ai montré chez notre petit malade du n° 16. L'état phlegmasique, ou, si vous aimez mieux, l'état pathologique, car peut-être ai-je tort d'employer l'épithète de phlegmasique, quoique je pense qu'il y a réellement inflammation, cet état pathologique occupe tout le tube digestif, de la bouche à l'extrémité la plus inférieure du canal alimentaire. Du côté de la bouche, vous voyez la membrane muqueuse dépouillée de son épithélium, d'un rouge plus ou moins vif, et la surface du derme muqueux ainsi dénudé recouverte de concrétions caractéristiques discrètes sur sa face supérieure de la langue, confluentes et formant des plaques caséuses sur sa face inférieure et sur la face interne des joues. Du côté des fesses, vous voyez également la peau d'un rouge vif, dépouillée aussi par places de son épiderme. D'un côté et de l'autre ce sont des lésions du même genre; mais comme à la surface de la peau il ne se fait pas de sécrétions qui donnent lieu au développement de la mucédinée, vous ne retrouverez que la trace de la phlegmasie, tandis que la sécrétion muqueuse offrant les conditions favorables à la génération de l'*oidium*, la membrane muqueuse buccale va présenter tout à la fois, et les lésions propres à l'inflammation, et les concrétions sur lesquelles le muguet s'est développé.

L'enfant qui est le sujet de cette conférence est affecté de cette espèce de muguet. Le muguet a été en effet chez lui la première manifestation d'un état général très-grave sous l'influence duquel s'est produite l'inflammation de la bouche. Cet enfant ne tette pas, et bien qu'il présente encore toutes les apparences d'une bonne constitution, sa vie est profondément menacée. Par suite de ce défaut d'alimentation, le sang, ne recevant plus ses matériaux réparateurs, s'est appauvri et les sécrétions se sont nécessairement altérées. Les organes chargés d'éliminer les éléments de ces sécrétions en doivent éprouver dès lors une modification pathologique particulière, qui présente tous les caractères de

l'inflammation. La membrane muqueuse buccale s'est prise la première; celle de l'estomac et de l'intestin va se prendre à son tour, et, quoique tout se borne jusqu'ici en apparence à du muguet, c'est-à-dire à une affection locale sans grande importance, si on la considère isolément, cet enfant est voué à une mort certaine dans un temps très-rapproché, à moins qu'on ne se hâte d'y porter remède en lui rendant l'alimentation dont il est privé.

Voici donc, messieurs, les trois espèces de muguet que je crois devoir établir :

D'abord un muguet se manifestant chez l'enfant, et qui n'est qu'une affection purement locale dépendant d'une irritation plus ou moins vive, plus ou moins prolongée de la bouche. Il n'est accompagné d'aucun accident général; il est ordinairement sans aucune gravité, bien qu'il puisse devenir, en quelques cas très-exceptionnels, ainsi que je vous l'ai dit, la cause de troubles sérieux en apportant un obstacle mécanique à l'alimentation.

Puis un muguet survenant chez l'adulte et chez l'enfant, à la suite d'une maladie grave, et apparaissant comme une dernière manifestation des désordres profonds éprouvés par l'organisme.

Enfin le muguet se montrant comme première manifestation d'un état général grave, dont les autres manifestations ne se feront que plus tard. Vous saisissez parfaitement les différences qui existent entre le muguet que j'ai appelé mixte et le muguet de la seconde espèce.

Valleix attachait une très-grande importance à l'*érythème des fesses*, qu'il regardait comme presque constant et comme un des premiers accidents que l'on observait chez les enfants affectés du muguet. Cet érythème est plus ou moins étendu; quelquefois il envahit les cuisses, la partie postérieure et interne des jambes, le scrotum, les grandes lèvres; sa couleur varie du rouge vif au rouge brun. Souvent la peau est excoriée, et en quelques cas, rares il est vrai, il se fait des ulcérations taillées à pic et assez profondes. Ces *rougeurs érythémateuses*, ces *ulcérations* se montrent également aux *talons*, aux *malléoles*. On aurait tort cependant de faire de ces accidents des symptômes du muguet. Ces inflammations cutanées se produisent sous l'influence de la même cause et au même titre que l'inflammation de la bouche qui a déterminé la formation du muguet. Ce sont donc des affections analogues, mais ne se commandant en aucune façon les unes les autres.

Cet érythème est, dans le plus grand nombre des cas, le fait de l'irritation qu'amènent sur les parties affectées le contact des urines, des matières fécales, le frottement de ces mêmes parties sur les langes dont l'enfant est enveloppé; il en est si bien ainsi, que c'est aux malléoles et aux talons que l'inflammation érythémateuse est spécialement le plus prononcée et va jusqu'à l'ulcération. Or, ce sont aussi ces parties qui subissent les frottements les plus énergiques et les plus répétés, l'enfant agitant sans cesse les jambes, frottant ses talons contre les langes qui l'enveloppent et les malléoles l'une contre l'autre. Vous verrez ces rougeurs des fesses et des extrémités inférieures chez les enfants les

mieux portants, chez ceux surtout qui, comme nous n'en recevons que trop souvent dans les hôpitaux, ne sont pas tenus dans un état de propreté parfaite et sont emmaillottés dans des langes de toile grossière. Les rougeurs érythémateuses qui se montrent indépendamment du muguet pourraient être considérées comme un premier degré de celles qui accompagnent cette affection; elles nous font du moins comprendre le mécanisme suivant lequel celles-ci se produisent, avec cette différence toutefois que, ainsi que je vous le disais tout à l'heure, à cette cause mécanique vient s'ajouter, pour l'érythème du muguet, l'influence d'un état général.

Il se passe ici ce qui se passe chez les individus atteints de fièvre putride ou de toute autre maladie septique. Tandis qu'un blessé, affecté, par exemple, d'une fracture de cuisse, mais d'ailleurs parfaitement bien portant, pourra rester quarante-cinq jours étendu sur le dos, sans avoir autre chose qu'un peu de rougeur des fesses, il faudra beaucoup moins de temps pour que, chez un malade atteint de fièvre typhoïde, surviennent, non plus seulement une rougeur érythémateuse, mais encore des excoriations, des ulcérations gangréneuses plus ou moins profondes au niveau du sacrum, au niveau des tubérosités ischiatiques, des talons, en un mot, de toutes les saillies osseuses soumises à une pression ou à des frottements. C'est qu'ici, indépendamment de cette pression, de ces frottements, indépendamment de l'irritation produite par le contact des urines et des matières fécales qui souillent les parties affectées, il y a un défaut de vitalité de la peau, une remarquable tendance au sphacèle, qui est un des caractères de ce qu'on est convenu d'appeler la putridité dans les fièvres graves, et qui est aussi un des effets de l'inanition.

Il en est de même, je le répète, de l'érythème, des ulcérations chez les enfants atteints de muguet. Celui-ci comme ceux-là sont les manifestations du mauvais état général de l'individu; mais entre les uns et les autres on ne saurait voir la relation que Valleix voulait établir (1).

Sans m'étendre davantage sur ces questions, j'arrive au *traitement*.

Lorsque le muguet est une affection purement locale, on le fait disparaître facilement: il suffit de porter sur les parties malades un collutoire boraté. Voici la formule que j'emploie habituellement: borate de soude et miel, de chaque 10 grammes. On barbouille sept ou huit fois tout l'intérieur de la bouche de l'enfant avec cette mixture, et généralement en vingt-quatre ou quarante-huit heures le mal est enlevé. Il se peut faire qu'une partie du médicament soit avalée par le malade; mais à cela il n'y a pas grand inconvénient, car le borax n'est pas plus nuisible que le bicarbonate de soude; il y aura même cet avantage que, si le muguet a envahi les parties inférieures du pharynx et l'œsophage, le collutoire pourra agir efficacement sur les tissus profondément atteints. Cette médication topique est tellement en usage dans mes salles, que les infirmières n'attendent souvent pas la venue du médecin pour traiter

(1) Valleix, *Clinique des maladies des enfants nouveau-nés*. Paris, 1838.

les enfants qui ont du muguet, et qu'il nous arrive fréquemment qu'on nous présente des petits malades qui, la veille, en étaient atteints, et qui, en quelques heures, ont été complètement débarrassés.

Il est nécessaire cependant, messieurs, de continuer le traitement, alors même que le muguet a disparu, parce qu'il reste à combattre l'inflammation de la membrane muqueuse buccale sous l'influence de laquelle il s'est développé, inflammation qu'il faut nécessairement modifier, sous peine de voir reparaître les accidents qui avaient si rapidement cédé.

Le borate de soude peut être remplacé par le chlorate de potasse employé de la même façon et aux mêmes doses; je dois dire cependant que le chlorate de potasse ne m'a jamais paru agir aussi rapidement que le borax.

Si le muguet résiste à l'action de ces modificateurs, il en est un auquel il ne résiste jamais: c'est le nitrate d'argent. Une solution faible, c'est-à-dire dans les proportions de 1 gramme de sel pour 10 grammes d'eau distillée, me paraît préférable au crayon de pierre infernale, parce qu'il est plus facile d'aller toucher avec un pinceau tous les plus petits recoins de la bouche. Peut-être le nitrate d'argent présente-t-il cet inconvénient que, lorsque l'enfant en avale, il peut provoquer des nausées, des vomissements même; mais on est à même de parer à ces inconvénients, sans grande gravité d'ailleurs, en ayant soin d'injecter de l'eau dans la bouche aussitôt après l'opération. Chez l'adulte, ces inconvénients seraient plus sérieux, en ce sens que le nitrate d'argent noircirait les dents. On y suppléerait, dans le cas où le muguet ne céderait pas aux collutoires de borax ou de chlorate de potasse, par les cautérisations avec des solutions de sulfate de zinc ou de sulfate de cuivre au dixième, en recommandant aux malades de se rincer la bouche et de cracher immédiatement après.

L'affection locale est guérie. Si elle existait seule, il ne reste plus rien à faire; l'enfant va pouvoir reprendre le sein. Mais lorsque cette affection locale était sous la dépendance d'un état général, le muguet ne tardera pas à reparaître, quoi que vous fassiez, ou du moins il vous faudra répéter à chaque instant l'application des moyens à l'aide desquels vous cherchez à le détruire. Vous comprenez que vous n'en viendrez presque jamais complètement à bout chez les phthisiques, chez les cancéreux, chez les malades arrivés à la dernière période d'une fièvre grave, d'une fièvre hectique.

Quand, chez un enfant, le muguet se lie à un mauvais état général dépendant d'une mauvaise alimentation, il faut au plus vite lui donner une bonne nourrice. Dans les familles, les mères veulent souvent se donner la satisfaction de nourrir elles-mêmes, bien que, délicates de santé, elles n'offrent pas les conditions d'une bonne nourrice, alors même qu'elles renonceraient à concilier les devoirs de la société avec ceux de la maternité. Dans ces conditions, leurs enfants s'épuisent sur des mamelles vides, suçant un lait des plus pauvres, ne tardent pas à dépérir et à prendre du muguet. Quelque déplaisir que vous occasionniez à une mère qui se ferait une grande joie de nourrir son enfant, n'hésitez pas à

user de votre autorité. C'est là une de ces occasions dans lesquelles le médecin doit se prononcer impérieusement, pour faire prévaloir ses opinions envers et malgré l'opposition qu'il rencontre de la part des parents. Montrez le danger que court le malade qui vous est confié, et insistez de toutes vos forces sur la nécessité absolue d'agir comme vous le demandez.

Une alimentation réparatrice — et le lait de la femme est la meilleure nourriture qui convienne aux nouveau-nés — pourra seule, en remettant l'enfant dans de bonnes conditions, s'opposer à la reproduction du muguet que les applications topiques ne feraient disparaître que momentanément. S'il existait de l'érythème des fesses, de l'ulcération des malléoles et des talons, vous pourriez alors les combattre avantageusement. Pour cela, vous saupoudrez les parties malades avec du sous-nitrate de bismuth. Si cela ne suffit pas, vous emploierez un mélange de poudre d'amidon et de précipité blanc. Si la guérison tarde encore, vous ferez des lotions avec de l'eau phagédénique, ou vous toucherez les points ulcérés avec une solution faible de sulfate de cuivre.

Lorsque le muguet se lie à des troubles digestifs, chez un enfant d'ailleurs convenablement alimenté, c'est à ces troubles digestifs, c'est à la phlegmasie gastro-intestinale qu'il faut vous adresser. Je reviendrai un jour, messieurs, sur cette importante question; mais dès aujourd'hui je vous dirai que les préparations alcalines sont dans ces cas d'une grande utilité. Le carbonate de chaux (la craie préparée), délayé dans du sirop, et donné au malade quatre, cinq, six fois par jour, à la dose de 25 à 30 centigrammes avant que l'enfant tette; l'eau de chaux, à la dose de 40, 50, 60 grammes, administrée dans le courant de vingt-quatre heures avant ou après le repas, m'ont souvent rendu de réels services. Le sous-nitrate de bismuth est encore indiqué; je le donne à la dose de 2, 3, 4 grammes et davantage, en l'incorporant à du sucre en poudre que l'enfant avale facilement. Il est nécessaire, avant tout, de régler l'alimentation, de donner à teter à des heures et à des intervalles aussi réguliers que possible.

Quelque effrayant que soit le résultat des statistiques publiées par Valleix, vous serez plus heureux dans la pratique de la ville que nous ne le sommes dans celle des hôpitaux, car vous rencontrerez rarement des conditions aussi défavorables que celles dans lesquelles se trouvent, par la nature même des choses, les malheureux enfants qui viennent mourir dans nos établissements. Épuisés par la misère et par la longue diète que leur ont fait subir ceux qui les abandonnent, ils succombent malgré les bons soins dont ils sont entourés, et les insuccès doivent être imputés, non à l'impéritie des médecins, mais à la déplorable hygiène à laquelle les malades sont, quoi qu'on fasse, malheureusement soumis.

XXII. — SPÉCIFICITÉ.

§ 1. — Elle domine toute la médecine. — Doctrines dichotomiques de Brown et de Broussais. — Les maladies ont des caractères communs à côté desquels se montrent des caractères particuliers, spécifiques. — Spécificité de la cause. — Spécificité des symptômes. — Applications au diagnostic, au pronostic, à la thérapeutique.

MESSIEURS,

Les fièvres éruptives nous ont offert les types les mieux caractérisés de maladies spécifiques; je veux, avant d'aller plus loin dans l'étude des faits que nous observons ensemble, m'arrêter un instant sur la question de la spécificité. Cette question importante, j'espère vous le démontrer, domine toute la pathologie, toute la thérapeutique, en un mot toute la médecine, et déjà j'ai eu, dans les précédentes leçons, occasion de vous en entretenir. Vous vous trouverez en face d'elle à chaque pas que vous ferez dans la pratique de notre art, et comme il ne se passera pas de jour que vous ne m'entendiez la mettre en avant au lit du malade, je dois vous donner une idée aussi complète que possible de ce qu'il faut comprendre par spécificité dans les maladies.

Bien que nous prétendions avoir secoué le joug des doctrines de Brown (1) et de Broussais, nous subissons encore aujourd'hui leur influence; nos idées médicales, notre langage lui-même, s'en ressentent toujours, quoique nous nous en défendions. Il est donc nécessaire d'en parler ici pour rappeler ce que ces doctrines ont d'erroné. Quelque opposées qu'elles soient l'une à l'autre, elles reposent sur un fond commun, car Broussais, tout en étant le plus grand antagoniste de Brown, n'en a pas moins puisé les principes de son *physiologisme* dans le système pathologique du réformateur écossais, dont l'*incitabilité* ne diffère que par son abstraction de l'*irritabilité* broussaisienne.

La vie, dit Brown, ne s'entretient que par les *excitants*; la vie, dit Broussais, ne s'entretient que par les *stimulants*.

Leur théorie physiologique est établie sur cette donnée, sur laquelle ils ont aussi fondé leur théorie pathologique. Suivant eux, en effet, il n'existe qu'une cause morbifique, l'application excessive ou intempestive des *excitants* ou des *stimulants* au corps de l'homme. La différence d'intensité de la cause, la différence du mode de réaction de l'économie, sont la source des innombrables différences des formes des maladies. Voilà leur point de départ; il est le même, car *excitants* et *stimulants* sont deux mots, dans ce cas, tout à fait synonymes.

(1) J. Brown, *Elements of medicine*, London, 1795.