

nous en parlons plus loin, dans les chapitres consacrés à la diarrhée.

Parmi les excitants du cœur et du centre respiratoire nous pouvons indiquer le musc, la solution de succinate d'ammoniaque (1), le camphre, l'infusion de café noir assez forte, le vin ; on peut encore avoir recours aux injections sous-cutanées de quelques gouttes d'éther acétique ou de teinture de musc. Dans le même but, on emploiera les bains chauds, les bains de sable chauds, les enveloppements chauds, moyens qui permettent de lutter en même temps contre l'hypothermie. Si la respiration reste superficielle on fera des frictions générales et du massage dans les endroits infiltrés, ce qui remplit la quatrième indication thérapeutique. Si on arrive à faire crier l'enfant avec force, on le met par cela même dans des conditions favorables à la circulation. Quand la respiration est tout à fait insuffisante, on pourra recourir au procédé de Schultze ou à l'excitation de la muqueuse nasale, qui rendent les mouvements respiratoires plus profonds. S'il existe en même temps des foyers de pneumonie ou du catarrhe bronchique on administrera avec avantage l'ipéca, la liqueur ammoniacale anisée (2). Il est bien entendu que l'enfant sera placé dans les meilleures conditions hygiéniques possibles.

(1) S'obtient par le mélange de :

Acide succinique.....	1 partie.
Eau distillée.....	8 —
Carbonate d'ammoniaque.....	1 —

(Pharm. german.)

(2) Alcool à 90°.....	96 —
Essence d'anis.....	3 —
Ammoniaque.....	24 —

(Pharm. german.)

(L. G.)

## LIVRE II

### MALADIES GÉNÉRALES

#### I. — Maladies infectieuses aiguës.

Le caractère commun des maladies infectieuses aiguës c'est qu'elles n'ont jamais ou que rarement une origine autochtone ; en général elles sont produites par un virus spécifique (contage) et se propagent d'individu à individu ; chacune d'elles provoque une maladie spécifique de même nature et pas d'autre (1). Après sa pénétration dans l'organisme, le contage reste quelque temps sans provoquer de phénomènes appréciables (incubation). Après une certaine période, son action sur l'organisme se manifeste par des symptômes fébriles, en même temps que les altérations anatomiques de certains organes deviennent appréciables. Après une marche plus ou moins cyclique des phénomènes fébriles, les altérations anatomiques des organes rétro-cèdent, quand la maladie guérit. Généralement la réceptivité de l'organisme pour ce même contage est alors détruite (immunité) ; et cependant chez quelques personnes prédisposées on observe des récidives. La propagation, la transmission spécifique, la stérilité

(1) Il ne faudrait pas considérer cette règle comme absolue. Ainsi un contage peut passer d'un sujet à un autre et provoquer des manifestations tout à fait différentes, pneumonie, méningite cérébro-spinale, otite par exemple ; l'érysipèle peut occasionner chez une personne blessée ou accouchée une infection générale purulente ou non, etc. La réaction de l'économie à l'égard du contage change avec le terrain, avec l'âge, les prédispositions, la virulence, la quantité de virus.

Les fièvres éruptives elles-mêmes n'échappent pas à ces anomalies ; ne voit-on pas une varioloïde engendrer une variole hémorrhagique d'emblée qui n'a avec la varioloïde aucune ressemblance symptomatique ? (L. G.)



acquise du terrain (immunité), l'analogie avec les maladies manifestement parasitaires a, longtemps avant la connaissance des germes infectieux chez l'homme et longtemps avant l'emploi des méthodes bactériologiques en pathologie, conduit à l'idée que les contagions étaient des corps organisés (Henle, *contagium vivum*) et toute la série des découvertes les plus récentes publiées par Koch ou ses élèves à la suite des travaux initiateurs (1) de cet auteur, a démontré que cette opinion était juste et légitime. Cependant, plus la pathologie acquiert de faits certains et inébranlables sur ce territoire naguère si obscur encore, plus on doit se persuader que pour le plus grand nombre des maladies infectieuses que nous allons étudier, la preuve du contagium vivum est encore à faire. Rien ne serait plus dangereux, rien ne nuirait plus au développement de la pathologie et particulièrement de la prophylaxie et la thérapeutique de ces maladies, que le fait d'accepter comme démontré ce qui ne l'est pas.

(1) Il est juste de dire que la démonstration du contagium vivum a été faite d'abord en pathologie vétérinaire pour le charbon (Davaine, Pasteur), le choléra des poules, le rouget des porcs (Pasteur) et qu'on pouvait dès lors légitimement étendre à la pathologie humaine la notion de la maladie microbienne. (L. G.)



## A. — EXANTHÈMES AIGUS

Les exanthèmes aigus (εξάνθημα, de εξ-άνθηω, fleurir) forment un groupe morbide à double aspect.

Ils paraissent être des maladies de la peau et ce sont de vraies maladies générales, puisqu'ils altèrent l'organisme en entier. Ils restent tels, même alors que les symptômes éruptifs font défaut. On reconnaît la spécificité de leur contagium non seulement à leur marche caractéristique pour chacun d'eux, mais aussi à la coïncidence possible de plusieurs maladies de ce groupe sur un même sujet.

### 1. — Scarlatine.

Son nom lui vient de la couleur écarlate de l'éruption. Elle a été confondue autrefois avec la rougeole et les autres exanthèmes, cependant il est vraisemblable qu'au 16<sup>e</sup> et au commencement du 17<sup>e</sup> siècle elle était rare (Forest, Sennert, de Haën). Sydenham sépare très nettement la rougeole de la scarlatine; cependant l'angine maligne des auteurs du 18<sup>e</sup> siècle (Huxham) comprend certainement beaucoup de cas de scarlatine. Au commencement de ce siècle, la maladie jusque-là assez bénigne, prit pendant une vingtaine d'années une gravité et une extension progressives. Actuellement on doit la considérer sinon comme la plus pernicieuse, au moins comme la plus traître de toutes les maladies de l'enfance; on peut dire qu'il n'y en a pas d'autre qui présente des violences aussi inattendues et aussi redoutables. Aussi les cas même les plus bénins en apparence interdisent-ils un pronostic tout à fait favorable.

Étiologie. — Les études sur l'épidémiologie de la scarlatine, qui