

pour les cas isolés aucune donnée précise. La mortalité varie entre 13 et 18 pour cent, mais elle atteint parfois 30 à 40 pour cent.

Traitement. — Il y a peu de maladies où les devoirs de la prophylaxie soient plus étendus, mais peu aussi où ils soient plus difficiles à remplir ; et en effet avec une maladie qui se transmet par les personnes saines, par la nourriture (lait), par des objets ayant appartenu à un scarlatineux, il est presque impossible de détruire le contagion. Cependant il est établi par des centaines d'observations anglaises que dans les petites villes et les villages la maladie peut être interrompue dès le début, et l'épidémie arrêtée par un isolement soigneux.

L'isolement du malade doit être tel que toute personne en rapport avec lui ne doit pas approcher d'une autre personne sans changer de vêtements ; les médecins ont le devoir de ne pas visiter d'autres malades après leurs scarlatineux (c'est une condition malheureusement bien difficile à remplir). On doit faire sortir les enfants sains de la maison infectée ; il faut absolument interdire la fréquentation de l'école. Les enfants qui ont eu la scarlatine ne doivent y retourner qu'avec des vêtements désinfectés, et si c'est possible tout à fait neufs, et seulement quand il ne reste pas trace de desquamation, et même, les médecins anglais insistent avec soin là-dessus, quand il ne reste aucune trace d'altération cutanée, c'est-à-dire au plus tôt cinq à six semaines après le début. L'autorisation écrite du médecin est absolument nécessaire pour que l'enfant retourne à l'école. Il faut fermer les écoles dans lesquelles apparaissent de temps en temps des cas de scarlatine. Les logements où a eu lieu un cas de scarlatine doivent être désinfectés avec le plus grand soin, tapissés à nouveau et toutes les boiseries lavées plusieurs fois avec des liquides désinfectants. Il faut en outre étudier la marche des épidémies parce qu'on interdira la pénétration dans les familles des personnes et des marchandises que l'on soupçonne de porter le contagion (marchands, porteurs de lait). Il va de soi que pendant l'épidémie il faut observer toutes les règles hygiéniques (bon air, bonne eau, cuisson complète du lait).

Dans les cas simples, non compliqués, la thérapeutique cherchera à modérer la fièvre et à prévenir la possibilité des complications. L'air frais suffit à la première indication. Les scarlatineux, en été comme

en hiver, doivent rester la fenêtre ouverte, car la scarlatine est avant tout une maladie qu'il faut traiter par le froid. Les baigns suffisent aux deux indications. Comme la complication la plus grave de la scarlatine, la *néphrite*, est influencée par la suppression des fonctions de la peau, on conçoit que les soins de la peau aient une grande importance, et il est bon de commencer les baigns dès le premier jour de la maladie. L'action du bain sur la fièvre n'est pas à négliger, mais ce n'est pas là sa signification principale, car celle-ci est tout entière dans les soins de la peau. Il faut baigner, suivant l'intensité de la fièvre, dans une eau à la température de 22 à 28° R., à 28° s'il n'y a pas de fièvre. On y laisse l'enfant 5 à 10 minutes ; puis on le sèche, on le couvre légèrement et on le couche, après quoi on le frotte au bout d'une heure avec de la graisse. On agit ainsi deux fois par jour. Après la friction on le revêt de linge propre.

C'est un fait acquis que l'action antifebrile des baigns froids dans la scarlatine est souvent presque insignifiante, même dans le cas d'hyperpyrexie ; si l'on veut forcer le refroidissement par des baigns froids trop prolongés, le malade tombe dans le collapsus plus rapidement encore, et succombe avec de la faiblesse du cœur. Il ne faut pas croire cependant qu'on ne puisse essayer la méthode réfrigérante, en tenant compte soigneusement de l'état du cœur ; mais alors je préfère les *enveloppements froids*, à cause de l'action excitante qui leur est propre sur tout le système nerveux, bien que les baigns, après la grande épidémie de scarlatine de Cologne où on les a beaucoup employés, aient trouvé en Leichtenstern et, depuis lors, en Ziemssen de chauds défenseurs. Généralement je fais changer l'enveloppement trois fois de suite par séances de 10 minutes, puis je laisse reposer le malade. Suivant les heureux effets de l'enveloppement, ce qu'on reconnaît au retour du sentiment, à l'amélioration du pouls, à l'abaissement de la température, j'attends le retour des symptômes redoutables pour renouveler dans la journée la série des enveloppements froids. Si on a adopté le traitement balnéaire, les baigns prolongés de 20 à 26° R. sont à recommander dans les hautes températures, et sont bien supportés. Les cas malins qui produisent surtout des troubles circulatoires (refroidissement des extrémités, pâleur cadavérique, pouls misérable) et des accidents nerveux (jactitation, délire, coma sans hyperpyrexie concomitante) demandent l'emploi des *stimulants*. Le

café noir, le vin, le camphre, le musc, le carbonate d'ammoniaque sont indiqués. Il faut recommander particulièrement les injections sous-cutanées d'huile camphrée et d'eau-de-vie camphrée (camphre 0,05 : esprit de vin et eau à 5 gr. ; teinture de musc 0,50 centigr.). J'ai obtenu de très bons effets de ce dernier moyen ; seulement, il faut se souvenir que la prudence est nécessaire dans l'emploi des moyens excitants.

Traitement des complications. — Dans le cas de diphtérie, l'application de la glace sur le cou est certainement peu efficace. Il est beaucoup plus utile de nettoyer soigneusement les exsudats avec des pulvérisations d'eau de chaux. On fera les injections de solution faible d'acide phénique (1 : 250) dans le nez avec beaucoup de précautions pour éviter sa pénétration dans la trompe d'Eustache ; mieux vaut l'emploi de la douche nasale simple avec la solution salée à 1 0/0. Lorey recommande comme un bon moyen antiseptique d'insuffler du sucre sur les amygdales diphtériques ; les quelques essais que j'en ai faits sont encourageants, car les amygdales se laissent nettoyer facilement et les engorgements ganglionnaires paraissent diminuer. Heubner recommande l'injection intra-amygdalienne de solution phéniquée à 3 pour cent.

Dans l'*otite*, qui se manifeste avant la perforation par les douleurs violentes d'oreille, il faut faire de bonne heure la paracentèse de la membrane du tympan. Après la perforation, il faut laver avec soin le conduit auditif au moyen d'une injection de thymol (0,06 pour 250) et on applique soigneusement la poudre d'acide borique ou le sulfophénate de cuivre à 0,05 pour 250. Il faut veiller à ce qu'il n'y ait pas de rétention de pus dans la caisse.

Le traitement de la *néphrite aiguë* consiste avant tout dans l'établissement d'une *diète lactée complète*, que les enfants supportent encore mieux que les adultes ; dans les cas heureux, on arrive à éviter les accidents secondaires à l'hydropisie. L'action diurétique douce et en somme rafraîchissante du régime lacté ne peut guère être remplacée par aucun autre moyen. J'ajoute que par l'usage de bains chauds on peut éviter l'hydropisie trop abondante. Si les enfants n'ont pas de fièvre, comme cela est fréquent au début de la néphrite, on emploiera les bains chauds prolongés de 28 à 30° R. et on laissera le malade transpirer pendant une ou deux heures après chaque bain. Si la fièvre est violente, on applique les enveloppements humides

selon la méthode de Priessnitz) et on y laisse transpirer l'enfant. On aide leur action en faisant une dérivation sur l'intestin (laxatifs, infusion de séné composée).

Si l'on veut traiter l'hydropisie en elle-même, il faut tenir compte de l'état de l'urine ; une grande quantité d'albumine dans une urine rare, non sanguinolente, avec de grandes quantités de cylindres granuleux indique les *diurétiques* (digitale, acétate de potasse, baies de genièvre, eau de Vichy, 2 à 3 verres par jour). Contre l'hématurie on emploiera le sesquichlorure de fer, 3 à 10 gouttes plusieurs fois par jour, de la tisane d'avoine, et de l'extrait de seigle ergoté. Une anémie profonde, l'hydropisie très développée, la présence de petites quantités d'éléments figurés dans l'urine réclament l'emploi de *diurétiques* et de *préparations ferrugineuses*, comme la teinture de malate de fer, 15 à 20 gouttes, 3 fois par jour, l'albuminate de fer, etc. ; en pareil cas, les préparations ferrugineuses montrent d'actives propriétés diurétiques. Il ne faut employer la *pilocarpine* qu'avec les plus grandes précautions (chlorhydrate de pilocarpine 1, eau distillée 10, avec addition de quelques gouttes d'huile camphrée), surtout si les poumons ne sont pas tout à fait indemnes. L'albuminurie prolongée, sans néphrite évidente, guérit bien par le changement d'air.

On traitera les abcès ganglionnaires, les phlegmons d'après les règles de la chirurgie.

Dans la polyarthrite légère, on enveloppera les articulations ; si la fièvre est élevée, on donnera le *salicylate de soude* à la dose de 2,5 à 4 pour 120, ou l'*antipyrine* 1 gr. dans 100 gr. d'excipient.

Je traiterai de la pleurésie, la péricardite et l'endocardite dans les chapitres spéciaux.

Tous les spécifiques recommandés contre la scarlatine comme le sulfophénate de soude (0,50 à 1 gr. deux à trois fois par jour) ; les sulfures de magnésium et de sodium, 1 gr. 2 fois par jour ; le baume de copahu, la belladone, le benzoate de soude, le biiodure de mercure, sont sans action malgré les affirmations de quelques auteurs, et l'on fera bien, si on veut les utiliser, de ne pas négliger les bains et les autres moyens efficaces.