RC746
D4
1824

SECRETARIA

TRAITÉ

THÉORIQUE ET PRATIQUE

DU CROUP.

IMPRIMERIE DE LACHEVARDIERE FILS,
SUCCESSEUR DE CELLOT, RUE DU COLOMBIER, N. 30.

TRAITÉ
THÉORIQUE ET PRATIQUE
DU CROUP,

D'APRÈS LES PRINCIPES DE LA DOCTRINE PHYSIOLOGIQUE,

PRÉCÉDÉ DE

RÉFLEXIONS SUR L'ORGANISATION DES ENFANS;

PAR H. M. J. DESRUELLES,

Docteur en médecine de la Faculté de Paris, Chirurgien aide-major attaché à l'hôpital militaire de la Garde royale, Membre de la Société médicale d'émulation de Paris et de la Société des sciences, de l'agriculture et des arts de Lille (nord).

—

DEUXIÈME ÉDITION.

A PARIS,
CHEZ J.-B. BAILLIÈRE, LIBRAIRE,
RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N° 14.
1824.

RC796
D4
1824

A MONSIEUR

LE BARON LARREY,

Chirurgien en chef de l'hôpital de la garde royale, l'un des anciens Inspecteurs généraux du service de santé militaire, premier Chirurgien de la grande armée en Russie, en Saxe, en France, pendant les années 1812, 1813 et 1814, Membre honoraire du conseil de santé des armées, Commandeur de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur, Chevalier de l'ordre impérial de la Couronne de Fer, Membre de l'institut d'Égypte, de l'académie royale de médecine, de la société médicale d'émulation, et de plusieurs sociétés académiques, nationales et étrangères.

Témoignage de respect et de reconnaissance.

H. M. J. DESRUELLES, *D. M. P.*

TABLE.

PAGE

Réflexions sur l'organisation des enfans 1
On divise l'enfance en quatre périodes 3
Première période. Enfans disposés à la sécrétion muqueuse 4
Enfans non disposés à la sécrétion muqueuse . 5
Irritation sympathique de l'encéphale chez ces enfans. — Bons effets des sangsues aux tempes 8
Seconde période 10
Enfans disposés à la sécrétion muqueuse 11
Erreurs des médecins sur les accidens attribués à la dentition 12
Nécessité de l'incision cruciale des gencives . . 14
Enfans non disposés à la sécrétion muqueuse . 16
Gourme des enfans 18
Troisième période. Enfans nerveux, sanguins, lymphatiques 19
Vers intestinaux 20
Quatrième période. Enfans nerveux, sanguins, lymphatiques 22
Prédominance du cœur 24

PREMIÈRE PARTIE.

Observations.
Première observation 29
Deuxième observation 37

PAGE
Troisième observation 39
Quatrième observation 46
Cinquième observation 49
Sixième observation 51
Septième observation 61
Huitième observation 63
Neuvième observation 68
Dixième observation . . . . . *ibid.*
Onzième observation 73
Douzième observation 76
Treizième observation 77

DEUXIÈME PARTIE.

Réflexions préliminaires 81
Hippocrate, Galien, n'ont point décrit le croup 82
Pasquier, Coytter ont parlé du Croup 83
Baillou est le premier qui ait décrit le croup, en 1576; Christophe Bennet en 1656, Martin Ghisi en 1747, et Starr en 1748, ont observé le croup 84
Home, le premier, fait un traité du croup en 1765 85
La société royale de médecine propose un prix en 1783 86
Le croup n'est pas une maladie nouvelle 87
Concours de 1807 88
Synonymie du croup 92
Siége du croup 96
Aperçu anatomique et physiologique des organes vocaux. — Expériences de M. Portal . 97, 98 et 99
Expériences de Bichat et de M. Magendie 100

PAGE
Opinions des auteurs sur le siége du croup . . . 101
Analyse des faits rapportés par Hippocrate, Galien, Cælius-Aurelianus, Baillou, Ghisi, Starr, Home, Wood, Bard, Michaélis, Zobel, Engstroem, Brooks, Murray, Bœck, Salomon. 102 à 108
Opinion d'Albers et de Jurine 109
——— de Vieusseux, de Double 111
——— de Royer-Collard 112
——— de Boisseau 113
Le croup simple a son siége dans le larynx . . . *ib.*
La trachéite et la bronchite compliquent souvent le croup; la lésion du larynx s'étend alors à la trachée et aux bronches 114
On doit distinguer le croup de ces maladies; raisons anatomiques et physiologiques 115
On combat l'opinion du docteur Blaud 116
Lésions cadavériques 122
Nature du croup 134
On examine les opinions de Bard, Chambon, Mahon, Harles, Autenrieth, Ruette, Home, Michaélis, Rosen, Lobstein, Valentin, Double, Sweester, Hedgewisch, Grimaud, Royer-Collard, Schwilgué, Jurine, Blaud, Jonas, Marcus, Larrey, Bréra, Albers, Giraudy, Vieusseux . . . . . 135 et suiv.
Le croup est une maladie éminemment inflammatoire 162
La fausse membrane n'existe pas 163
Il y a des croups sans fausse membrane; Valentin, Albers, Crawford, Austin, Cheyne, Dou-

PAGE
ble, Vieusseux, partagent cette opinion . . . 164
Nuances de l'affection croupale 165
Définition du croup 167
Spasme des muscles du larynx 170
CAUSES DU CROUP; prédisposantes, déterminantes . . 176
Le croup est plus commun dans les pays du Nord qu'en France 177
Il est peu ou point connu en Espagne . . . . . *ibid.*
On examine si le croup est une maladie héréditaire . . . . . *ibid.*
Les enfans sont plus disposés au croup que les adolescens et les adultes. Raisons anatomiques de la fréquence du croup chez les enfans. L'usage du lait ne préserve pas du croup 179
Exemples d'adultes atteints de croup 180
Opinion du docteur Louis sur les croups des adultes. *ib.*
Influences des matières hygiéniques, considérées comme causes du croup. — Circumfusa, applicata, ingesta, gesta, percepta et pathemata . . . . . 183 et suiv.
Causes déterminantes 185
Il n'existe point de causes spéciales 186
DIVISION DU CROUP, en inflammatoire sec, en inflammatoire humide 188
On examine la division admise par le docteur Blaud 195
Existe-t-il de faux croups? Réflexions sur cette question 196
AFFECTIONS QUI PRÉCÈDENT FRÉQUEMMENT L'INVASION DU CROUP. — Elles sont toutes inflammatoires . . 201

PAGE
Description de la bronchite 203
——— de la trachéite 204
SIGNES PRÉCURSEURS DU CROUP 207
ACCÈS DE CROUP. — Signes des nuances du croup. 214 et suiv.
RÉFLEXIONS PHYSIOLOGIQUES ET PRATIQUES SUR LES SIGNES DU CROUP 221
La suffocation, le son croupal sont les seuls signes caractéristiques 222
Changement de coloration de la face. — Gonflement extérieur du cou. — Renversement de la tête. — Anxiété. — Convulsions ou spasmes partiels. — Sueurs diaphragmatiques. — Nullité du pouls. — Fièvre. — Pouls. — Somnolence. — Sécrétions. — Vomissemens. — Diarrhée. — Aspect de la langue . . . . . 224 et suiv.
On examine le mécanisme du spasme du larynx. — Idées des auteurs sur le son et la toux croupale . . . . . 233 et suiv.
A quoi doit-on attribuer le son croupal? 236
MARCHE DU CROUP 241
MALADIES QUI PEUVENT ACCOMPAGNER LE CROUP ET LUI SUCCÉDER 243
Observation d'angine couenneuse 248
MALADIES AVEC LESQUELLES ON PEUT CONFONDRE LE CROUP. 255
TABLEAU COMPARATIF DE CES MALADIES . . . . . 260 et 261
DE QUELQUES QUESTIONS RELATIVES AU CROUP. — Est-il contagieux? 262
Peut-il passer à l'état chronique? 265
Est-il exclusif à l'espèce humaine? 267
Est-il sujet à récidive? 268

PAGE
Pronostic du croup 270
Traitement du croup 280
—— de l'état précurseur 286
—— général des accès de croup 291
Saignée générale 292
Saignée locale 303
Boissons 309
Évacuans, émétique 310
Purgatifs 318
Antispasmodiques 324
Bains généraux 327
Demi-bains, pédiluves 328
Rubéfians, vésicans . . . . . *ib.*
Traitement particulier des nuances du croup . . 331
Traitement des maladies qui accompagnent ou suivent le croup 341
De quelques moyens proposés contre le croup 349
Traitement préservatif du croup 360

INTRODUCTION.

Si l'heureuse impulsion qui vient d'être donnée aux sciences médicales, à la physiologie et à la pathologie en particulier, entraîne tous les esprits, l'observation des maladies deviendra uniforme, parcequ'elle sera rattachée à une doctrine unique.

Les faits physiologiques et les faits pathologiques doivent désormais être enchaînés par d'étroits liens. On parviendra par les uns à expliquer les autres, et à établir enfin la médecine sur des bases inébranlables. Quels avantages n'a-t-elle pas déjà retirés de son union avec la philosophie! Cette alliance peut être regardée