Le 19, je le vis le matin. Il était un peu plus calme; la difficulté de respirer était moindre, le pouls avait de la fréquence et de la vivacité, la peau était brûlante; les ouvertures des membranes muqueuses (les lèvres, la conjonctive, les narines), ainsi que la langue, étaient rouges. Le malade ne se plaignait d'aucune douleur locale. La déglutition était facile, les excrétions alvines supprimées, les urines peu abondantes. Je lui fis administrer des boissons émollientes et légèrement acidulées, une potion pectorale; il prit quelques lavemens, qui procurèrent une légère évacuation. Ces moyens calmèrent les principaux phénomènes de l'irritation générale.

Dans la nuit du 19 au 20, les symptômes redoublèrent d'intensité. Vers deux heures du matin la difficulté de respirer augmenta considérablement; tous les accidens de la nuit précédente se renouvelèrent.

Le 20, à neuf heures du matin, le malade était en proie à un accès foudroyant de croup. Le cou était gonflé, rouge, la face livide, la tête fortement renversée en arrière, la suffocation imminente, le pouls presque nul. Cet enfant faisait de grands efforts pour respirer, tout son corps était agité; les muscles des lèvres et de la face se contractaient convulsivement et rendaient sa figure hideuse. L'air, en entrant dans le larynx et en sortant, faisait entendre de très loin le son croupal; il était aigu, glapissant, ce qui me fit reconnaître, avant même d'entrer dans la chambre où était l'enfant, la maladie que j'étais appelé à combattre. Je me hâtai d'appliquer au cou quatre grosses sangsues; je laissai saigner les piqûres pendant deux heures. Durant ce temps, que je passai près du malade, tous les accidens s'affaiblirent graduellement, le son croupal perdit son caractère d'acuité, il devint semblable aux cris de jeunes chiens de grosse espèce; la respiration fut plus libre, mais le pouls, quoique plus développé, n'en était pas moins d'une fréquence extrême. Revenu à lui, le malade porta continuellement la main au-devant du cou. Il passa le reste de la journée assez tranquillement, prit un lavement et des boissons pectorales.

Vers cinq heures, il eut un nouvel accès. J'appliquai trois sangsues au cou. J'obtins le même résultat que le matin. De crainte que les accès ne revinssent pendant la nuit, je restai chez les parens pour être à portée d'en arrêter la marche le plus tôt possible.

Le 21, l'enfant eut une rémission complète, seulement il était tourmenté par des sueurs abon-

dantes dont sa tête et sa poitrine étaient inondées. Je fis faire dans son appartement des fumigations d'eau chaude dans laquelle on jetait, trois fois le jour, quelques gros d'éther sulfurique. Ces fumigations furent continuées pendant tout le traitement; elles soulageaient beaucoup le malade, et rendaient sa respiration plus facile.

Dans la matinée du 22, il eut un nouvel accès, que je combattis avec quatre sangsues. Une amélioration sensible fut l'effet de cette saignée locale. Je fis administrer un grain de calomélas toutes les heures.

Le soir, l'enfant n'avait point eu de selle. Je fis continuer l'usage du calomélas, mais sans succès. Les sueurs diminuèrent, la peau devint sèche, chaude, la langue plus rouge; le pouls augmenta de fréquence. Le malade n'avait point uriné depuis vingt-quatre heures. Une émulsion nitrée rétablit l'excrétion des urines et calma un peu l'irritation générale. J'appliquai un vésicatoire au bras gauche.

Le 23, à trois heures du soir, il survint un nouvel accès. Les sueurs copieuses, le calme dont le malade jouissait depuis le milieu de la nuit précédente, quelques selles bilieuses, me faisaient croire que les accès ne reparaîtraient plus. Survenu inopinément, cet accès acquit, en peu d'instans, un degré

de violence extrême. Bien que j'eusse déjà tiré beaucoup de sang, le soulagement qui avait été produit instantanément par l'application des sangsues me décida à recourir de nouveau à leur emploi. J'en fis mettre cinq sur les parties latérales du larynx; on les laissa saigner jusqu'à sept heures du soir. Je trouvai l'enfant baigné dans son sang; sa face était pâle, ses yeux abattus, et son pouls d'une grande faiblesse. Je m'empressai de tarir l'écoulement du sang; mais je n'eus pas tout le succès que je m'étais promis. Cependant l'enfant revint à lui et s'endormit. Vers neuf heures, je m'aperçus que l'hémorrhagie continuait, et que le malade était retombé dans un état voisin de la syncope. Vainement je mis en usage tous les moyens auxquels on a recours dans ces sortes de cas. On le crut mort, le bruit s'en répandit dans toute la maison. Le cas était pressant, il fallait conserver du sang-froid, redoubler d'énergie. Je fis sortir toutes les personnes qui se trouvaient dans l'appartement du malade, je restai seul avec lui. Armé d'une lame de couteau rougie au feu, je cautérisai les piqûres à plusieurs reprises. Deux des ouvertures se fermèrent aussitôt, et les cris perçans qu'il jeta rappelèrent les parens, qui étaient restés dans la pièce voisine. La troisième ouverture, qui était faite sur la veine jugu-

laire externe gauche, donnait un peu de sang, j'y posai encore le cautère actuel. Quelques morceaux d'amadou trempés dans de l'eau de Cologne furent appliqués et tenus sur les piqûres pendant près de deux heures, tant on était effrayé du retour de l'hémorrhagie. Je donnai au malade quelques cuillerées de vin et d'eau sucrée. Le pouls se développa, la chaleur revint, la gêne de la respiration cessa, tous les accidens se calmèrent ; il dormit paisiblement jusqu'à trois heures du matin.

A quatre heures, la respiration devint un peu gênée. Je craignis un accès ; mais, je l'avoue, je n'osai plus recourir aux sangsues. J'administrai quelques grains d'ipécacuanha. A six heures l'enfant évacua des mucosités. Dès lors l'irritation se propagea dans tous les organes. On fit appeler en consultation le docteur Broussais, qui ne put se rendre près du malade que vers le soir. Nous le trouvâmes dans l'état suivant : la peau était chaude, sèche, la langue rouge, le ventre tendu, douloureux, la respiration gênée, la toux vive, le pouls d'une fréquence extrême. Il fut décidé qu'on appliquerait trois sangsues sur le thorax, des cataplasmes émolliens sur cette région et des flanelles trempées dans une décoction de guimauve, sur le ventre; que le malade serait mis à l'usage de boissons douces, sucrées,

mucilagineuses ; qu'on poserait le lendemain au bras un vésicatoire dont on entretiendrait la suppuration, et que l'on continuerait à faire suppurer celui que j'avais mis à l'autre bras quelques jours auparavant.

L'irritation se dissipa graduellement, et quatre jours après, le 28 février, l'enfant entra en convalescence. Elle fut retardée par une éruption pustuleuse qui parut à la région fessière et sur le tronc; elle dura long-temps, quoique sa santé fût bonne et que toutes ses fonctions se fissent avec régularité. Le séjour de la campagne, l'usage de légers purgatifs et des amers firent disparaître cette éruption.

Réflexions. — Le croup dont je viens d'exposer l'histoire peut être désigné sous le nom de croup inflammatoire *sec*. Il n'y eut point de sécrétion albumineuse, ni de fausse membrane de formée. Le gonflement inflammatoire de la membrane muqueuse du larynx interceptait le passage de l'air ; il donnait lieu au spasme violent des muscles de la glotte, et ce spasme rappelait les accès. Les saignées locales les ont constamment vaincus. Le dernier accès seulement, auquel se joignit l'irritation des organes digestifs et respiratoires, m'a semblé nécessiter l'emploi

d'un émétique, quoiqu'il fût contre-indiqué par cette irritation. C'est sans doute pour cette raison qu'il n'a déterminé qu'une légère évacuation de mucosités et qu'il a exaspéré tous les accidens. Les vomitifs, administrés trop tôt, l'eussent été en pure perte; et d'après ce que j'ai observé, on ne saurait calculer où se serait borné leur mauvais effet, car ils eussent sans doute favorisé la congestion vers l'encéphale et l'organe pulmonaire, et déterminé la mort du sujet.

Cette observation n'est pas seulement remarquable par la violence de l'inflammation de la membrane interne du larynx et le spasme des muscles de la glotte; mais elle est digne aussi de fixer l'attention sur le danger de l'administration des stimulans ou même des antispasmodiques dans des cas semblables : quelques grains de calomélas ont suffi pour exaspérer les accidens. L'hémorrhagie qui suivit l'application des sangsues n'eut que des résultats heureux, et cependant elle pouvait devenir funeste si, intimidé par l'imminence du danger, je n'avais pas osé porter le fer rouge sur les ouvertures saignantes, comme le seul moyen efficace qui me fût inspiré par l'état désespéré de l'enfant. La position délicate dans laquelle je me suis trouvé m'a fait une loi de ne pas confier désormais à des

garde-malades le soin de poser les sangsues aux enfans, sans être présent à leur application (1).

Vieusseux dit (2) : « J'ai vu périr d'hémorrhagie un enfant de deux ans, qui certainement était guéri du croup, parceque, pendant toute la nuit, il avait perdu son sang sans qu'on s'en fût aperçu. »

DEUXIÈME OBSERVATION.

Le 14 février 1815 on apporta chez moi un enfant du sexe masculin, âgé de deux ans, appartenant à des parens très pauvres de la rue Saint-Jacques. Il était en proie à un accès foudroyant de croup. Je me transportai de suite chez la mère, et je fis coucher l'enfant. La face et le col étaient prodigieusement gonflés, rouges-violacés; il faisait des efforts violens pour respirer, en renversant la tête en arrière. Le pouls était presque nul. La voix était bruyante, et présentait le caractère du croup; elle était aiguë pendant l'inspiration, et semblable aux cris que poussent les jeunes chiens dans le som-

(1) Voyez le *Journal général de Médecine*, cahier de janvier 1820. *Observations de Croup*, par les docteurs Piorry et Réveillé-Parise.

(2) *Mémoire sur le Croup*, pag. 119.

meil. Ce malade n'avait éprouvé quelques jours auparavant qu'une légère indisposition, accompagnée d'une toux rauque, de chaleur à la peau et de somnolence. Je fis de suite appliquer dix sangsues au cou. Au même instant les accidens redoublèrent; mais ils diminuèrent à mesure que les sangsues pompaient le sang. Le pouls se fit sentir, la respiration fut plus libre. Les morsures des sangsues firent évacuer en abondance du sang pendant six heures. Vers le soir l'enfant dormit. Il était très-affaibli, mais le pouls était beaucoup moins fréquent. Malgré cet état de faiblesse, je prescrivis l'usage de l'eau de gomme. Le lendemain il était gai, il mangea avec plaisir une soupe; il avait très bien dormi: il n'eut que cet accès, et se rétablit parfaitement.

Réflexions. —Voilà *un croup éminemment inflammatoire,* on plutôt c'est une inflammation violente de la membrane muqueuse du larynx chez un sujet très sanguin. L'indication était facile à saisir: la saignée locale était sans doute le seul moyen de sauver l'enfant. L'inflammation a été combattue avec énergie dès le principe, et les accidens ont disparu avec elle. La fausse membrane n'a pu se former, et cependant cet accès avait tous les caractères propres au croup.

Cet exemple m'avait fait douter que la membrane albumineuse fût essentielle au croup. La première observation m'a confirmé dans cette idée. On peut donc avancer, sans être taxé de prédilection pour les hypothèses théoriques, que le croup, chez les sujets forts, sanguins, chez ceux qui ne sont pas disposés à la sécrétion muqueuse, peut consister dans l'épaississement inflammatoire de la membrane muqueuse du larynx. Cette nuance, je la désigne sous le nom de *croup sec.*

TROISIÈME OBSERVATION.

Le 10 janvier 1816, à sept heures du soir, je fus appelé pour donner mes soins à la fille de madame B..., maîtresse sage-femme. Elle était âgée de vingt-deux mois et replette, très-forte; sujette à des étouffemens, qui cessaient par un vomissement naturel, ou provoqué par le sirop d'émétique; la matière rejetée était muqueuse, filante, plus ou moins épaisse, plus ou moins abondante.

Je la trouvai très agitée, elle respirait difficilement. L'air, en entrant dans le larynx, faisait entendre un bruit particulier; en sortant, il semblait agiter des corps flottans et légers. La tête était renversée en arrière, le cou gonflé, la face pâle, le

pouls très petit, fréquent et concentré. Elle n'avait éprouvé aucun malaise pendant la journée; mais, vers les six heures du soir, elle avait ressenti de la gêne à respirer, précédée d'une toux légère; sa peau était devenue chaude, son pouls avait augmenté de force, de vitesse, et elle éprouvait un léger assoupissement. Sa mère la voyant dans cet état avait cru convenable de lui administrer une once de sirop d'ipécacuanha.

Lorsque j'arrivai, à sept heures, elle était encore dans l'état que je viens de décrire. J'attendis l'effet du vomitif administré; à huit heures tous les symptômes augmentent d'intensité: la face devient couleur *violette*, se tend et se gonfle; le larynx monte dans l'inspiration ou descend dans l'expiration avec vitesse; la respiration s'effectue difficilement, l'anxiété est extrême, le pouls insensible. La voix sonore et sifflante présente le caractère croupal au plus haut degré. Des mouvemens convulsifs des muscles de la face et du thorax rendent affreux le tableau de cet accès.

J'appliquai de suite au-dessous du larynx six sangsues. Je laissai saigner les piqûres pendant trois heures. Cette saignée locale produisit un effet merveilleux, car à mesure que le sang coulait les symptômes perdaient de leur intensité. Le pouls *re-*

parut, la respiration devint moins pénible, moins accélérée; mais la voix était toujours *sibyllante*. Je fis administrer par cuillerée une potion émétique. A une heure du matin, elle eut deux vomissemens copieux d'un mucus filant, dans lequel se trouvait une pellicule blanchâtre, repliée sur elle-même. Cette pellicule, qui me fut représentée le lendemain à sept heures, était de la grandeur et de la forme d'une fève de haricot. Je la déployai; les bords en étaient déchirés. Plusieurs petits flocons d'un blanc grisâtre nageaient dans le mucus rejeté. Quelques momens après cette évacuation, l'état de l'enfant avait été très calme, elle avait dormi jusqu'à cinq heures; mais depuis six heures elle était un peu agitée, sa peau était brûlante, sèche; la toux s'était manifestée de nouveau, et le pouls était fréquent et tendu. Je fis administrer des boissons pectorales, une potion de gomme; elle prit un bain de jambes et un lavement.

La difficulté de respirer et la voix croupale reparurent vers les onze heures. A midi, je fis administrer quelques cuillerées de la potion émétique; l'enfant eut encore des vomissemens de matières glaireuses, filantes et compactes. Le calme suivit de près cette évacuation, et à deux heures je laissai la malade dans un état très satisfaisant.

Les mêmes moyens indiqués plus haut furent continués.

Le soir à sept heures elle était bien; elle dormit deux heures pendant la nuit. Le 12, à sept heures du matin, je la trouvai très calme. Cependant, je lui fis prendre deux demi-lavemens, un bain de jambe sinapisé. Je crus convenable de lui faire administrer une potion pectorale avec addition d'oxymel scillitique.

Je recommandai qu'on la tînt chaudement, et je fis faire sur la partie antérieure du cou quelques frictions avec l'huile chaude de camomille camphrée.

Le mieux se soutint jusque vers cinq heures du soir; sa mère, la voyant bien à quatre heures, lui avait donné un potage de vermicelle au gras, et l'avait transportée dans un appartement qui n'était pas échauffé, *pour lui faire respirer un air plus salubre.* A cinq heures un quart, elle vomit ce qu'elle venait de manger, tous les symptômes de la veille se renouvelèrent, mais avec moins d'intensité; le sirop émétique produisit des vomissemens de glaires épaisses. Je lui fis administrer, toutes les demi-heures, une pastille composée de sucre blanc, de gomme, de soufre sublimé et lavé, d'ipécacuanha pulvérisé et de sulfite de potasse, le tout

mêlé et réduit en consistance de pâte au moyen du sirop d'hysope (1). J'appliquai un vésicatoire au bras droit. L'enfant, après une agitation qui dura jusqu'à deux heures de la nuit, dormit pendant quatre heures.

Le 13, la rémission était complète, elle dura jusqu'à onze heures du matin. A midi, un nouvel accès se manifesta. Je donnai encore le sirop émétique. L'enfant vomit beaucoup de matières muqueuses, mêlées de flocons membraneux d'un blanc grisâtre, parsemées de points noirs qui ne paraissaient pas tenir à la substance même du mucus épaissi. Ces flocons se précipitaient au fond de l'eau, et ils se dissolvaient entièrement dans l'ammoniaque. C'était sans doute des portions de membranes, car leurs bords étaient déchirés et inégaux. Cette évacuation, suivie d'une selle copieuse, ramena le calme. Il y eut, pendant les deux derniers accès, une excrétion assez abondante d'urine. Je prescrivis le calomélas, à la dose d'un demi-grain toutes les heures.

---

(1) Ce mélange de substances pectorales, expectorantes et stimulantes a été recommandé par quelques auteurs, à une époque où la nature du croup n'était pas bien connue; mais son usage est inutile, et n'est pas sans danger.

Le 14, à sept heures du matin, la malade était gaie, son pouls était presque naturel; elle désirait des alimens, on lui donna quelques cuillerées de bouillon. Vers les neuf heures, elle fut inquiète, les symptômes d'un prochain accès revinrent. Je fis administrer un demi-lavement : elle eut, dans l'espace d'une heure, trois selles qui apaisèrent l'agitation. A midi, nouveaux symptômes d'accès, nouvelles selles. Elle dormit assez bien la nuit suivante.

Le 15, à sept heures du matin, elle était très affaiblie; le pouls était petit, fréquent et intermittent, la peau très chaude, le ventre douloureux à la pression. Je fis cesser l'emploi du calomélas, et couvrir le ventre de fomentations tièdes; les boissons pectorales et délayantes furent continuées. Je fis ajouter à la potion pectorale un grain de camphre et un grain de musc.

Vers le soir, l'agitation était extrême, le pouls très petit et très fréquent, la face grippée, les lèvres et la bouche sèche, la chaleur de la peau brûlante; il y avait suppression d'urine, cris continuels, soubresauts des tendons. Je fis mettre un cataplasme sur le ventre; je supprimai le camphre et le musc, et je tins la malade aux adoucissans.

Le 16, les symptômes avaient perdu de leur intensité. (Mêmes moyens.)

Le 17, le pouls était un peu moins fréquent, plus de soubresauts des tendons, le ventre était moins douloureux. Les mêmes moyens furent continués; un demi-lavement amena, vers le soir, deux selles copieuses. La fièvre augmenta un peu vers les cinq heures.

Le 18, l'enfant était calme, le pouls était moins fréquent.

Le 19, elle eut quelques selles, que je favorisai au moyen du sirop de manne.

Le 20, la diminution graduée des symptômes me fit espérer une prompte convalescence. Le tems, qui jusque-là avait été humide, devint froid et sec le 21 janvier, et la malade entra en convalescence. Depuis cette époque elle alla de mieux en mieux, se rétablit parfaitement et jusqu'aujourd'hui sa maladie n'a pas eu de récidive.

Réflexions.—Cette observation nous montre un croup survenu sans indisposition préalable, chez un sujet disposé à la sécrétion muqueuse, et cependant très irritable. Il est vrai que la saison froide et humide en a été la cause prédisposante; mais celle qui a déterminé la maladie m'est restée inconnue.

L'application des sangsues a produit une dimi-

nution sensible dans les symptômes; mais aurais-je été obligé de répéter l'administration de l'émétique, si j'avais insisté sur les évacuations sanguines après les premiers vomissemens?

Les accès de croup étaient à peine vaincus, qu'il survint chez cette enfant une irritation vive du canal digestif. Les symptômes qui en furent les effets auraient pu me faire croire à l'existence d'une fièvre putride et maligne, et, d'après cette idée, l'exemple de plusieurs auteurs m'aurait autorisé à prodiguer les stimulans et les évacuans.

L'usage que j'ai fait de ces médicamens, loin d'avoir produit du calme et diminué la faiblesse, a fait au contraire développer de nouveaux symptômes fâcheux, et je n'ai obtenu une amélioration sensible que lorsque j'ai recouru aux antiphlogistiques et aux adoucissans.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Un enfant de dix-huit mois, appartenant à des parens très pauvres, avait depuis plusieurs jours un peu de fièvre; il était brûlant; son sommeil était interrompu par des quintes de toux, suivies d'une expectoration copieuse qui le soulageait beaucoup. Cet enfant, du sexe masculin, avait été nourri par sa mère jusqu'à l'âge de dix mois, et depuis ce

tems on lui faisait manger avec excès des bouillies épaisses, mal préparées.

Je le vis le 1er mars 1815: il avait un accès de croup. Sa face était pâle, sa voix presque étouffée; cependant de tems en tems un son croupal très-aigu et très-prolongé se faisait entendre. Le pouls était presque nul. On le croyait mort lorsque j'arrivai.

Je me hâtai de lui appliquer deux sangsues sur la région laryngienne, et j'administrai au même instant un quart de grain de tartrate d'antimoine et de potasse, délayé dans un peu d'eau tiède sucrée; en même tems on titilla la luette avec les barbes d'une plume. Ces moyens procurèrent des vomissemens copieux de mucosités filantes, mêlées de stries d'un blanc terne; il rejeta aussi une pellicule roulée sur elle-même, et qui était de la grandeur d'un pouce carré. Ces vomissemens soulagèrent tellement le malade, que le soir il était parfaitement bien. Dans la nuit il éprouva un léger accès, qui se termina par une excrétion de matières glaireuses. Mais vers le matin les accidens de la veille reparurent, et j'administrai encore l'émétique, qui procura d'abondantes évacuations. Je prescrivis pour boisson l'eau d'orge miellée, et je recommandai qu'on lui donnât toutes les demi-