heures un demi-grain de calomélas. J'appliquai en même tems des fomentations émollientes sur le ventre; je lui fis metre les pieds dans de l'eau sinapisée. Le purgatif, qui n'agit que six heures après le dernier bain, amena des selles abondantes; le lendemain l'enfant était bien, mais il toussait souvent, ce qui me détermina à poser un vésicatoire sur la partie moyenne et supérieure de la poitrine. La toux diminua graduellement, et cinq jours après le dernier accès l'enfant était parfaitement rétabli.

Réflexions. — Était-il besoin d'une saignée locale? J'aurais pu peut-être me dispenser de la faire; mais le sujet de la seconde observation était présent à mon esprit, et je n'osai pas administrer l'émétique avant d'avoir appliqué des sangsues. Je pensai d'ailleurs que, quelque légère que fût l'inflammation, il était indispensable de la combattre, parcequ'on pouvait alors, sans crainte, produire par l'administration réitérée de l'émétique, une irritation gastrique assez active pour déplacer celle qui existait dans la membrane muqueuse des voies respiratoires. Ainsi, dans des cas semblables, non-seulement on évacue les mucosités qui se sont accumulées dans le canal de la respiration, mais encore on produit artificiellement une irritation sur

une membrane muqueuse éloignée du lieu malade. Le calomélas que j'ai administré a parfaitement rempli mes vues dans cette circonstance.

Pour que le calomélas produise l'effet désiré, il faut que l'irritabilité générale soit calmée, et surtout qu'il n'existe point d'irritation gastrique.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Le petit-fils de madame la baronne de R...., âgé de neuf mois, délicat, mais habituellement vif et gai, encore à la mamelle, fut pris, dans la nuit du 23 au 24 mars 1818, d'un accès violent de croup. Sa tête était renversée en arrière, il y avait difficulté extrême de respirer, la voix était sifflante, le pouls nul, la face décolorée. Je fis administrer de suite le sirop d'ipécacuanha, qui procura des vomissemens à la deuxième cuillerée. Il rejeta une grande quantité de matières glaireuses et des parcelles de fausses membranes. Après cette évacuation l'enfant fut soulagé, le pouls revint; mais il était très fréquent; la respiration se fit plus facilement, et il sortit de l'état affreux où l'avait plongé l'accès, qui dura une heure.

Deux heures après, la respiration devint de nouveau embarrassée, tous les symptômes énoncés plus

haut reparurent avec la même intensité. J'administrai le sirop d'ipécacuanha, avec addition de tartrate d'antimoine et de potasse. Il y eut des vomissemens copieux, et, cette fois, des portions considérables de fausses membranes étaient mêlées à des glaires filantes et épaisses. Un mieux sensible suivit de près cette évacuation. La nuit fut très-bonne.

Le lendemain 24, le pouls était vif et fréquent, la respiration gênée. On entendait des *gargouillemens* dans la gorge. L'enfant toussait fréquemment. Il passa cependant la journée assez bien. Il prit deux bains de jambes sinapisés, des boissons pectorales et quelques lavemens.

Le 25, la toux était fréquente; vers les cinq heures du soir, un nouvel accès se manifesta, et nécessita l'emploi de l'émétique, qui produisit des vomissemens de la même nature que les précédens. Les boissons pectorales miellées et une potion pectorale furent administrées. J'appliquai un vésicatoire au bras et un cataplasme émollient sur la poitrine.

La nuit fut calme; cependant le pouls resta fréquent. Le 26, l'enfant est très-faible, la peau est brûlante; ses déjections ont une odeur insupportable. Le pouls est vif, intermittent, variant d'un moment à l'autre; le ventre est gonflé, les urines rares, et la respiration pénible.

La lactation est discontinuée; l'eau de pain remplace les boissons pectorales. On applique sur le ventre des fomentations émollientes. L'enfant prend deux bains tièdes dans le courant de la journée, et il fait usage d'une potion gommeuse et pectorale, acidulée avec le sirop de limon. Un nouveau cataplasme émollient est appliqué sur la poitrine.

Le 27, il est un peu mieux. Les mêmes moyens sont continués; les bains tièdes le soulagent beaucoup.

Le 28, il y a une diminution sensible et graduée dans les symptômes. (Mêmes moyens.) J'administre une potion purgative mineure, qui produit trois selles abondantes. Le soir, il y a un peu plus d'agitation, le pouls redevient fréquent. L'enfant prend un bain tiède, un lavement émollient. Ces moyens, et l'usage d'une potion émulsionnée et anodine, rétablissent le calme.

Le lendemain l'enfant est très bien. Le cataplasme et les fomentations sont supprimés; la convalescence se déclare le 30. Huit jours après, il était parfaitement rétabli.

SIXIÈME OBSERVATION.

Le 28 janvier 1819, je fus appelé pour voir la fille de M. le comte de M..... Elle était âgée de deux

mois et demi (1); elle avait éprouvé, le 9 décembre 1818, une affection catarrhale de la membrane muqueuse nasale, qui se prolongea jusqu'au 20 du même mois. Dans l'intervalle, elle avait, à plusieurs reprises, évacué par le nez une grande quantité de matières muqueuses et sanguinolentes, et même du sang pur, grumeleux. Les fonctions générales n'avaient été nullement altérées. Rétablie de cette maladie, je la vaccinai le 8 janvier 1819. La vaccine n'eut aucun effet. Le neuvième jour il se manifesta sur le corps une éruption de boutons que quelques bains firent disparaître.

Le 27 janvier, son sommeil fut interrompu par une toux légère, mais fréquente; la peau était chaude, le pouls plus accéléré que dans l'état naturel, et il y avait un grand accablement. Vers trois heures on la promena comme à l'ordinaire; mais on fut forcé de la faire rentrer à la maison à quatre heures, parce qu'elle annonçait par ses cris une vive souffrance; elle jetait sa tête çà et là, en fermant les paupières. Son sommeil fut agité, ou plutôt elle ne fut qu'assoupie. Vers onze heures du soir, sa peau était brûlante et la toux plus fréquente; la respiration était accélérée. Ces symptômes conti-

(1) Peu d'auteurs ont observé le croup à cet âge.

nuèrent jusqu'à quatre heures du matin. Ils augmentèrent tellement que l'enfant parut plusieurs fois sur le point de suffoquer. Sa respiration était bruyante, sonore, et de tems en tems elle était suspendue pendant quelques minutes, de manière que la malade ne donnait plus aucun signe sensible d'existence. Ensuite un râle, interrompu par des éclats précipités de la voix, accompagné de légères convulsions et d'un changement subit dans la coloration de la face, succédait à cet état d'immobilité. Je dois ces détails à madame de M...., mère. J'arrivai à cinq heures un quart, et je vis l'enfant dans l'état que je viens de décrire. Le pouls était alors extrêmement fréquent, fort, dur, intermittent, la face pâle, les yeux mornes, à demi ouverts, la pupille tournée vers la voûte de l'orbite, la tête fortement renversée en arrière, la peau très chaude, couverte d'une sueur froide et tenace dans toutes les parties sus-diaphragmatiques. La respiration était très fréquente, pénible, entrecoupée; elle était parfois suspendue pendant une demi-minute: alors la face se colorait, l'anxiété était extrême, ou bien la respiration était bruyante, sonore, éclatante, surtout dans l'inspiration. L'expiration faisait entendre un bruit semblable à celui qui résulterait de l'agitation de corps légers et flottans. A ces

symptômes je reconnus un accès de croup que les auteurs ont appelé *muqueux*. Pouvait-il être éminemment inflammatoire chez un enfant à peine guéri d'une affection catarrhale, avec sécrétion abondante de mucosités épaisses; chez un enfant replet, mais lymphatique, dans une saison humide et brumeuse? Je fis administrer de suite une cuillerée de sirop d'ipécacuanha, qui donna lieu à un vomissement copieux de matières glaireuses, filantes, dans lesquelles on remarquait, en très grande quantité, des flocons jaunâtres très-épais et des portions de fausses membranes de la grandeur d'un quart de franc. Les symptômes s'apaisèrent un peu, mais ils reparurent une demi-heure après, avec plus d'intensité. La voix était aiguë, et la suffocation imminente. Quelques cuillerées d'eau émétisée produisirent d'abondantes évacuations des mêmes matières. Les portions de fausses membranes étaient plus abondantes, plus grandes. Une troisième évacuation, nécessitée par le retour des accidens, rétablit le calme : cependant la respiration resta très fréquente; le pouls, quoique régulier, donnait de 160 à 180 pulsations par minute. Quelques selles amenèrent un peu de repos, et, à huit heures, l'enfant était assez bien.

A onze heures, les symptômes augmentèrent

d'intensité; le bruit (gargouillement) se fit entendre; mais, à midi, la respiration devint plus fréquente, et le bruit fut plus fort qu'auparavant. Le sirop émétique fut administré; l'enfant vomit beaucoup de glaires et de fausses membranes; la nuit fut assez bonne. La respiration et le pouls étaient toujours fréquens : on entendait de tems en tems le *gargouillement* déjà indiqué; l'enfant prit, dans la journée, quelques lavemens et deux demi-bains; après chaque demi-bain, elle se trouvait mieux, et restait calme et éveillée pendant une heure; mais l'assoupissement et l'agitation succédaient. Je la tins à une *demi-diète* de sein, et à l'usage d'une tisane pectorale miellée.

Le 29 janvier, à sept heures du matin, elle toussait souvent, et les fosses nasales s'embarrassèrent. Le pouls était moins fréquent que la veille; mais la chaleur était très forte.

Elle prit des demi-bains, un julep pectoral purgatif et quatre lavemens. Elle eut d'abondantes évacuations, d'abord bilieuses, puis glaireuses, qui la soulagèrent beaucoup, et firent cesser l'état d'assoupissement dans lequel elle était restée jusqu'alors. Elle eut un vomissement spontané à dix heures. On appliqua sur la poitrine et sur le ventre un cataplasme émollient.

Je fis faire trois fois par jour, dans la chambre, des fumigations avec de l'eau chaude dans laquelle on versait deux gros d'éther sulfurique. Ces fumigations furent continuées jusqu'au 1er février.

A onze heures, elle était sans agitation, mais le pouls resta fréquent et la respiration gênée.

A quatre heures, elle retomba dans l'assoupissement; elle toussa moins, la peau était moins chaude; mais la respiration était difficile, bruyante. On renouvela le cataplasme et l'on appliqua sur le bras un taffetas vésicant. La malade prit un bain de jambes sinapisé, et un second à huit heures. L'assoupissement et la difficulté de la respiration cessèrent après les bains.

A onze heures du soir, le pouls redevint très fréquent, la chaleur considérable et la respiration bruyante; la tête se renversa en arrière, il y avait beaucoup d'anxiété.

A minuit, les symptômes d'un nouvel accès se manifestent; la suffocation est imminente. L'administration de l'eau émétisée produit un vomissement copieux de matières muqueuses tellement épaisses que l'on est obligé de les extraire, avec les doigts, du fond de la bouche, qu'elles remplissent entièrement. L'introduction des doigts dans le gosier excite le vomissement de semblables matières, à cinq reprises différentes. Il est impossible d'évaluer la quantité de mucosités et de portions de fausses membranes qu'elle vomit pendant cette nuit orageuse. A chaque instant prête à suffoquer, à chaque instant rappelée à la vie par d'abondantes évacuations, elle n'a point un moment de repos jusqu'à cinq heures du matin. Dans les efforts qu'elle faisait pour vomir, l'enfant avait la figure et le cou gonflés; enfin, accablée de fatigues, elle céda au sommeil, et elle fut dans un état assez tranquille jusqu'au matin, quoiqu'on entendît toujours *le gargouillement*, qui, devenu plus fort, provoquait une toux assez importune.

Le 30, au point du jour, elle était calme; le pouls était moins fréquent; elle eut deux selles, et dormit ensuite jusqu'à dix heures. A onze heures, elle était bien éveillée, le pouls était presque dans un état naturel; mais de tems en tems elle avait de la toux. Je fis donner un demi-bain, et je profitai de ce moment pour administrer six grains de calomélas; je levai le taffetas vésicant, et le cataplasme de la poitrine fut renouvelé.

Elle eut des évacuations alvines vers le soir. A quatre heures, elle se trouvait bien. A dix heures, tout annonçait que la nuit serait bonne, et elle le fut en effet. Cependant l'enfant toussa beaucoup.

Le 31, le pouls était plus vite, la respiration plus fréquente, la toux opiniâtre. (Les mêmes moyens furent continués, à l'exception du calomélas.)

A quatre heures, la toux avait diminué. Elle eut des selles copieuses; elle était bien. Elle dormit depuis cinq heures jusqu'à dix. La nuit fut très bonne. Vers le matin, elle eut deux selles abondantes.

Le 1er février, elle est bien. La toux continue.

Le 2, même état. Je fais administrer une émulsion, avec une demi-once de manne et trois grains de calomélas tenus en suspension par le moyen de la gomme (1). Elle a des selles abondantes, verdâtres.

Le 3, la toux est moins fréquente. On donne la moitié de la potion purgative indiquée plus haut.

Le 4, elle est très bien; elle a des selles abondantes, bilieuses.

(1) Ce médicament se précipite au fond du vase dans les potions où il entre, quel que soit le moyen de suspension qu'on y ajoute: le calomélas pur, étendu sur le bout de la langue, est facilement absorbé, et produit un effet prompt, à une dose légère; je préfère cette manière de l'administrer, quoiqu'il puisse occasioner la salivation.

Cet état continue. Des circonstances particulières ont obligé de sevrer cette enfant, qui, d'après mon conseil, fut *nourrie au biberon*. Depuis cette époque elle a joui d'une parfaite santé.

Réflexions. — Je me suis souvent demandé si je n'aurais pas abrégé la durée de la maladie chez les sujets des deux observations qu'on vient de lire, en faisant d'abord une saignée locale. Je crois qu'elle n'aurait point nui; mais je doute que la sécrétion abondante de mucosités de la membrane laryngienne et bronchique eût diminué par la saignée. L'âge du dernier de ces enfans ne m'eût pas empêché d'y avoir recours, si l'indication m'eût paru précise; mais je n'ai pas cru la saignée nécessaire, parceque ces deux enfans étaient disposés à la sécrétion muqueuse. Il importait, selon moi, d'évacuer ces abondantes mucosités, d'exciter une légère irritation sur le canal digestif, et de produire des révulsions externes, en calmant toutefois, par des moyens adoucissans, l'irritation concomitante des principaux viscères.

Dans le dernier cas, la nécessité où je me suis trouvé de répéter l'emploi de l'émétique me faisait craindre de porter trop loin l'irritation de l'estomac et de la poitrine, que les secousses répétées du vo-

missement ont considérablement excitée. C'est aussi ce qui m'a fait recourir à l'introduction des doigts dans la bouche, lorsque j'ai cru avoir produit dans le canal alimentaire une irritation assez vive pour déplacer celle qui existait dans le conduit aérien, et c'est aussi cette raison qui m'a obligé de m'abstenir d'administrer aucune espèce de stimulans.

Dans les deux cas précédens, il eût été facile de substituer au croup une affection sans doute mortelle, en portant, pour ainsi dire, l'incendie dans les viscères du thorax et de l'abdomen, et j'eusse eu alors à combattre le croup parvenu à la *période adynamique;* mais en entretenant la liberté du ventre par des moyens doux, en couvrant la poitrine d'émolliens, en me bornant à des boissons pectorales et légèrement purgatives, j'ai eu la satisfaction de voir cette méthode simple couronnée de succès.

Effrayé du danger du croup, trop souvent le médecin oublie tous les viscères pour sauver le larynx d'une obturation funeste. Dans l'intention, louable sans doute, de transporter l'irritation dans une autre région de l'économie, il administre des stimulans du système gastrique; mais souvent il ne fait qu'étendre l'irritation sans la diminuer; alors le corps entier ne donne que des marques de

souffrance, la prostration survient; le cœur, comprimé par la douleur des viscères, perd de sa force, à mesure qu'il augmente de fréquence; l'adynamie, résultat fâcheux et nécessaire d'un tel mode de traitement, devient la seule maladie contre laquelle le médecin se croit obligé d'agir. Les stimulans sont prodigués, le mal augmente, la réaction qu'ils provoquent épuise les forces, use le *stimulus nerveux,* et le malade succombe à une mort prompte et cruelle.

SEPTIÈME OBSERVATION.

Anatomie pathologique.

Le 20 novembre 1816, un infirmier de l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce nous pria, M. Richard et moi, de faire l'autopsie de son enfant, âgé de trois ans, qui venait de succomber, nous dit-il, à *une fièvre putride maligne, suite de croup.* Nous nous rendîmes chez lui, et voici ce que nous observâmes:

Le cadavre était roide, la face hideuse, gonflée, noire, les yeux saillans; le cou était tendu et la tête renversée en arrière; la peau du reste du corps était pâle et flasque, et le ventre très-ballonné.

Le cerveau était gorgé de sang, le cou en était

inondé; toutes les veines étaient d'un volume double, et les artères carotides contenaient un sang noir et coagulé.

Le larynx était presque entièrement obstrué par une fausse membrane épaisse et très-dense. On la détachait cependant avec facilité. Des stries rougeâtres partaient de la membrane muqueuse, qui était rouge et épaissie, et se rendaient dans le tissu même de la membrane accidentelle. Cette membrane n'allait pas au-delà des premières divisions bronchiques. Les ramifications de ces canaux contenaient du mucus.

Les poumons se trouvaient, dans quelques points, durs, rougeâtres, et dans un commencement de carnification; dans d'autres parties, ils étaient mollasses, mais non crépitans.

La membrane muqueuse du canal digestif présentait des traces d'inflammation; dans l'estomac, le rouge était vif vers le bas-fond de cet organe. Dans le jejunum il y avait du sang exhalé, et dans l'iléon on remarquait des plaques, des pustules d'un rouge noirâtre. Dans les gros intestins (si j'en excepte le cœcum) la membrane était blanche.

Le foie, la rate, étaient d'un volume considérable, et toutes les ramifications de la veine porte contenaient une grande quantité de sang.

La membrane muqueuse de la vessie était rouge. Le péritoine, les épiploons et les plèvres, ainsi que le cœur, paraissaient être dans l'état sain.

Frappés de tous ces désordres, nous priâmes le père de cet enfant de nous faire l'histoire de sa maladie.

Il nous apprit que son fils avait présenté, il y avait dix jours, les symptômes suivans : lassitude dans les membres, peau chaude, soif, perte de l'appétit, toux convulsive avec douleur à la poitrine; le lendemain, la respiration était très-gênée, la toux était sifflante; l'enfant avait vomi des mucosités, ce qui l'avait soulagé.

Quelques jours s'étaient passés sans qu'on appelât le médecin, et au moment où il arriva il n'était plus tems.

HUITIÈME OBSERVATION.

La fille de M. N...., âgée de trois mois, fut tourmentée, dès le 4 mars 1819, par un coryza et un peu de toux. Elle se réveillait eu sursaut, refusait quelquefois le sein, et annonçait par ses cris et son agitation continuelle qu'elle souffrait beaucoup. On attribua cette indisposition au mauvais tems et à des coliques.

Le 5, la toux était plus forte, la peau de l'enfant était très-chaude, sa voix rauque; on observait un sifflement remarquable, de peu de durée, accompagné de spasmes dans les muscles des lèvres et de tournoiement des yeux. A la suite de cet état elle était assoupie, et on entendait pendant l'acte de la respiration un bruit semblable au *ronflement du chat*. Ce bruit venant à cesser, l'enfant ouvrait les yeux et était comme dans son état habituel de santé.

Dans la journée du 6, elle fut moins agitée; mais le 7, les symptômes reparurent avec plus d'intensité. De tems en tems le sifflement dont j'ai parlé se faisait remarquer. Vers dix heures du soir je fus appelé. L'enfant, couché sur les bras de sa mère, était sans mouvement, les paupières entr'ouvertes, la pupille dirigée en haut. La face était pâle, les lèvres agitées par des spasmes, le cou tendu, gonflé, la tête renversée en arrière. On entendait à chaque inspiration un son très-aigu, et pendant l'expiration un gargouillement prolongé. Le pouls était très-petit, très-fréquent, la peau chaude, couverte de sueur. Je fis administrer immédiatement le sirop d'ipécacuanha, qui procura deux vomissemens de glaires, dans lesquelles on voyait des portions de fausses membranes ressemblantes à du pus

concret, jaunâtre. Les symptômes s'apaisèrent, mais recommencèrent avec plus d'intensité une demi-heure après. Une nouvelle dose de sirop d'ipécacuanha ne fut suivie d'aucun résultat. L'émétique administré ne procura pas même des nausées. Comme l'enfant était près de suffoquer, j'introduisis un doigt dans le fond de la gorge, et un vomissement copieux de matières filantes et tenaces fit cesser tous les accidens. On observait dans ces matières une plus grande quantité de flocons jaunâtres que dans celles des premiers vomissemens. Le *gargouillement* se faisant encore entendre, j'introduisis de nouveau le doigt, et je retirai une telle masse de glaires, que je fus obligé de les rouler, comme *un paquet de filasse*. J'employai les barbes d'une plume pour nettoyer l'arrière-bouche, qui en était entièrement couverte, et pour provoquer la sortie d'une autre portion de glaires non moins considérable que la première. Après ces vomissemens le calme se rétablit, et vers une heure du matin elle s'endormit; mais le sommeil fut agité.

Le 8, elle était assoupie; son pouls était très-fréquent, petit, concentré; point d'excrétions. (Lavemens avec l'eau miellée, bains de jambes sinapisés, boisson pectorale miellée.) A onze heures, il se manifesta des prodromes de suffocation, qui se calmè-