MARCHE DU CROUP.

La marche du croup consiste principalement dans les signes avant-coureurs et les accès que j'ai fait connaître. C'est donc à tort que les auteurs en ont fait une maladie de longue durée, et qu'ils l'ont partagée en différentes périodes : il est rare qu'elle passe le septième jour. Les divers états morbides qu'ils ont décrits sous le nom de périodes, n'étaient plus le croup proprement dit, mais bien des irritations d'organes qui en étaient les suites. D'ailleurs il arrive trop souvent que ces affections consécutives sont une suite nécessaire du traitement qu'on a dirigé contre l'affection du larynx, abstraction faite du reste de l'économie vivante.

Une observation digne de remarque, c'est que les auteurs qui ont prétendu assigner au croup des périodes s'accordent presque tous à reconnaître qu'il est extrêmement difficile de les distinguer. Schwilgué pense, avec raison, que cette division

n'est fondée que sur des caractères trop infidèles pour être de quelque utilité dans la pratique. Le docteur Double, dans un mémoire qu'il a publié (1), avait assigné trois périodes au croup. Dans son traité, il a ajouté deux autres périodes; mais comme les groupes de symptômes dont il les compose ne se remarquent pas dans tous les cas, on peut penser que, trompé par le désir, bien louable sans doute, d'éclairer le diagnostic du croup, il n'a point reconnu l'inexactitude de cette division que la pratique repousse et que la théorie même ne saurait admettre. Au reste, il dit que les symptômes de ces périodes se succèdent très souvent avec une telle rapidité qu'on n'a point le temps de les distinguer (2).

William Sweester partage le croup en trois périodes. La première est celle de la formation, la deuxième celle de l'inflammation, la troisième est celle où la couenne albumineuse est formée. Cette division est illusoire et fausse. La première période répond aux signes précurseurs; la deuxième existe toujours, et par conséquent n'a pas besoin d'être distinguée, elle n'est d'ailleurs que la conséquence exagérée de la première; la troisième, comme je l'ai

(1) *Journal général de médecine.*
(2) *Traité du croup*, page 86.

démontré, n'existe pas toujours, puisqu'il y a des croups sans formation de fausse membrane, et qu'il en existe avec seulement amas glaireux dans le larynx. A quoi servent les distinctions de ces périodes? Ne sont-elles pas arbitraires et inutiles? Le jeune médecin qui les aurait adoptées en théorie, ne tarderait pas à reconnaître combien elles sont vaines en pratique.

MALADIES

QUI PEUVENT ACCOMPAGNER LE CROUP ET LUI SUCCÉDER.

L'inflammation aiguë de la membrane muqueuse de l'estomac (gastrite), l'inflammation aiguë de la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins grêles (gastro-entérite), la pneumonie, les exanthèmes fébriles, peuvent accompagner le croup, le compliquer, ou en être la suite. La marche d'une phlegmasie éruptive peut être arrêtée par un accès ou une suite d'accès de croup. La phlegmasie des membranes séreuses complique rarement cette maladie. Je reviendrai sur ces différentes affections en parlant du traitement.

On a publié (1) l'observation d'une fièvre scarlatine, « à la suite d'un croup aigu que l'on nomme *essentiel*, et que l'on regarde comme une *maladie éminemment catarrhale*. » Si elle est accompagnée

(1) Voyez le *Journal général de médecine*, sept. 1810.