dans la plupart des viscères une notable infiltration de matière grasse. Parrot, qui a signalé le fait, s'exprime ainsi :

« Durant la vie, on ne constate d'autre localisation morbide importante que quelques troubles digestifs; et, de prime abord, l'autopsie ne révèle aucune altération capable d'expliquer la mort. Si l'on se contentait d'examiner les viscères à l'œil nu, on pourrait croire à leur intégrité. Et cependant, presque tous, ils portent la marque profonde d'une même altération. Certains éléments de leurs tissus, toujours les mêmes, ont subi, à des degrés divers, la *dégénérescence graisseuse*. L'encéphale et les méninges, la moelle, les poumons, les reins, le foie et le cœur sont habituellement atteints.

« A cette stéatose des viscères on ne peut trouver d'autre cause qu'une alimentation nulle ou tout au moins insuffisante, et l'expérimentation vient étayer de sa puissante autorité cette donnée étiologique, en montrant que de jeunes animaux soumis à l'inanition présentent des altérations identiques.

« Elles peuvent à leur tour jouer le rôle de causes, et l'on peut citer comme deux de leurs conséquences incontestables l'hémorrhagie cérébrale et l'emphysème pulmonaire.

« C'est chez le nouveau-né que l'insuffisance alimentaire produit le plus sûrement et le plus rapidement la stéatose viscérale; mais l'induction la montre comme devant agir bien au delà de cette période si restreinte de la vie, et l'observation directe sanctionne cette vue de l'esprit. Toutes les fois, en effet, que la nutrition a été profondément atteinte par la nature du mal ou de sa durée, on constate, atténuées, il est vrai, mais incontestables, les lésions précédemment décrites.

« Jusqu'ici, il n'a pas été donné de vérifier l'exactitude de cette proposition passé l'âge de cinq ans, mais tout fait supposer que, dans certaines affections, on doit en trouver des indices même chez l'adulte.

« C'est par *inanition* que certains agents, tels que le phosphore et le plomb, déterminent la stéatose viscérale. »

Ces résultats de l'anatomie pathologique, éclairés par la clinique et l'expérimentation, doivent fixer l'attention du médecin sur l'importance du régime alimentaire à tous les âges, mais surtout chez le nouveau-né.

D'après ce que j'ai vu, la stéatose viscerale, surtout celle du foie, est un fait constant dans les cachexies de la seconde enfance, dans la phthisie pulmonaire, dans l'entérite chronique, dans les tuberculoses osseuses, etc. Partout où la maladie entraîne l'état cachectique, il y a dégénérescence graisseuse des viscères et du foie.

CHAPITRE II

GANGRÈNE SPONTANÉE DES MEMBRES

Il est rare de rencontrer chez les jeunes enfants des gangrènes spontanées comme celle que l'on observe chez les vieillards. J'en ai vu cependant trois exemples.

Observation I. — Une petite fille de cinq jours, née au septième mois et pesant deux livres. Elle était froide, ne pouvait teter et ne fut sauvée de la mort que par les soins d'une grand'mère qui, l'ayant entourée de coton chaud, lui instillait nuit et jour quelques cuillerées à café de lait dans la bouche. Sous l'influence de cette algidité et de cette faiblesse, elle eut des eschares aux genoux et aux orteils, qui s'éliminèrent peu à peu et qui guérirent. J'ai revu cette enfant à l'âge de vingt ans, dans un état de prospérité incroyable.

Observation II. — Une petite fille de vingt et un mois, très belle enfant, qui sans cause connue, après vingt-quatre heures de maladie, eut des taches noires sur la fesse, sur les genoux et sur les avant-bras, avec de la fièvre et un état général grave septicémique. Ces taches ressemblaient à de profondes ecchymoses, et elle avait en même temps de la matité dans la base postérieure d'un poumon avec des râles sous-crépitants. Au bout de sept jours, plusieurs ecchymoses s'étaient résorbées, mais à la fesse et sur les genoux, à la place des ecchymoses, étaient des eschares noires épaisses semblables à celles qu'on aurait produites avec de la pâte de Vienne. Le poumon avait repris sa sonorité, les râles avaient presque cessé et la maladie était en résolution. — Ce fut pour moi une pneumonie embolique avec eschares par embolies capillaires. Au cœur il y avait un souffle manifeste au premier temps et au niveau du mamelon.

J'en ai vu un *troisième exemple* dans le cours de la diphthérite, chez une fille qui eut une thrombose de l'artère fémorale, et ce fait a été envoyé par moi à la Société anatomique.

LIVRE XXI

MALADIES DU COU

Les jeunes enfants sont quelquefois affectés de tumeurs du cou dont l'origine est obscure, et sur la nature desquelles les médecins et les chirurgiens sont loin d'être d'accord. Il y en a de deux espèces : les unes *aiguës* et les autres *chroniques*; les unes *congénitales* et les autres *acquises* ou *accidentelles*.

Les tumeurs accidentelles du cou ont généralement pour point de départ l'engorgement aigu ou chronique de la parotide, ou l'inflammation des ganglions cervicaux superficiels ou profonds. Leur histoire est assez bien faite, et se rattache à celle des oreillons ou des parotides, ou à celle de l'adénite inflammatoire et de l'adénite cervicale des maladies scrofuleuses.

Les tumeurs congénitales du cou sont plus rares et moins connues; elles ont une marche chronique et sont formées par des tumeurs érectiles ou *nævus*, ou par des kystes séreux ou séro-gélatineux, uniloculaires ou multiloculaires, dont je vais m'occuper.

CHAPITRE PREMIER

OREILLONS ET PAROTIDITES

Quelle singulière maladie que cet engorgement aigu de la glande parotide auquel les médecins ont donné le nom d'*ourles* ou d'*oreillons!* Combien son histoire est obscure! Encore, si cette affection était nouvelle! Mais point, les oreillons sont aussi anciennement connus que les plus anciennes de nos maladies; Hippocrate les connaissait et signalait leurs caractères (1). Cependant nous ne sommes guère plus avancés que lui; si les principaux phénomènes des oreillons sont chose vulgaire et facile à saisir, il n'en est

(1) Hippocrate. *Œuvres complètes*, trad. E. Littré. Premier livre des *Éphémérides*, Ire sect., § Ier, t. II, p. 599.

plus de même de la marche de la maladie, de ses terminaisons, de ses *métastases*. Il n'est pas, enfin, jusqu'à la nature de ces mêmes oreillons qui ne soit contestée et sur laquelle les idées ne soient en contraste les unes avec les autres.

Voici les paroles d'Hippocrate : « Toutes les circonstances atmosphériques ayant été australes, et avec sécheresse, un intervalle où la constitution fut contraire et boréale au début du printemps fit naître quelques *causus*... Il se forma des *oreillons*, chez plusieurs, d'un seul côté, chez le plus grand nombre, des deux côtés... Chez quelques-uns bientôt, chez quelques autres plus tard, il se formait une inflammation douloureuse du testicule, tantôt d'un côté, tantôt des deux. » A cette occasion, Littré (1) rappelle une épidémie du même genre qui fut observée pendant l'automne de 1779, à Pégomas, par Rossagnoly, médecin de l'hôpital de Grasse, et dans laquelle, par un singulier privilège, les hommes mariés furent épargnés.

Les oreillons ne sont qu'une parotidite légère. Ils ont la plus grande analogie avec les parotidites des fièvres graves septicémiques appelées *parotides*. — C'est le même siège anatomique, et ces deux affections résultent d'une rétention salivaire produite par l'inflammation obstructive du canal de Sténon.

Les *oreillons* sont une maladie de l'enfance, et plus particulièrement de la seconde enfance, aux environs de la puberté. Rarement se montrent-ils après la vingtième année révolue et chez les vieillards. Il y en a cependant des exemples observés bien au delà de cet âge; Champion en a signalé un cas chez un homme de quarante-cinq ans, et Rizet en a observé une épidémie assez grave sur les soldats de la garnison d'Arras, ainsi que sur les habitants de cette ville (2). D'autres médecins en ont vu également; mais c'est principalement sur les militaires et dans les casernes que cela s'observe. Les oreillons semblent être jusqu'à un certain point l'apanage du sexe masculin ; au moins sont-ils assez rares chez les filles et chez les femmes. Ils apparaissent au printemps ou à l'automne, lorsque le temps est froid, humide et subitement traversé par ces vicissitudes de l'atmosphère qui engendrent l'angine gutturale et pharyngée.

On les voit au même moment sur un plus ou moins grand nombre d'enfants avec leur caractère *épidémique*, et ils appartiennent à cette grande classe d'affections des muqueuses qui résultent de la réaction de l'organisme contre une cause extérieure, épidémique et spéciale, probablement de nature bactérienne. Les oreillons se montrent ordinairement à l'état d'épidémie, ainsi qu'Hippocrate l'a indiqué. Tout le monde l'a redit après lui. C'est chose acceptée désormais comme incontestable. Je n'en dirai pas autant des propriétés contagieuses attribuées aux oreillons par Thomas Lagghi et par quelques médecins modernes ; rien ne prouve la contagion de cette maladie ; elle est probable, mais il ne faut pas attribuer, comme on le fait trop facilement pour beaucoup de maladies, à l'influence *de la contagion* ce qui se rapporte, au contraire, à l'influence épidémique et *infectieuse*.

Quoi qu'il en soit, les oreillons occupent ordinairement les deux glandes parotidiennes, et il est excessivement rare de n'avoir qu'un oreillon. C'est une maladie qui n'a pas de singulier.

Symptômes. — Les oreillons s'annoncent par la courbature et une assez grande lassitude accompagnée d'une faible agitation générale (nerveuse ou fébrile), quelquefois de délire ; puis apparaissent des symptômes locaux. Dans l'une et plus habituellement dans les deux régions parotidiennes, à la partie inférieure des oreilles, apparaît une douleur fixe plus ou moins vive et qui gêne les mouvements de la mâchoire; elle est bientôt suivie du gonflement des parties molles et des parotides, gonflement qui peut être modéré et sans changement de couleur à la peau, ou, au contraire, qui peut atteindre des proportions considérables, s'étendre aux parties latérales du cou et de la face de manière à donner au visage des proportions informes et monstrueuses. Si la maladie est très aiguë, au gonflement se joint une grande chaleur,

(1) Littré, *Œuvres* d'Hippocrate, t. II, p. 531. *Argument*.

(2) « Cette affection se déclara tout d'abord isolément sur plusieurs jeunes enfants de la ville, pendant le mois de janvier 1864, sans prendre toutefois les proportions d'une épidémie. A son début, localisée aux parotides, elle respecte les testicules.

« Le 2 février, s'observe, au 2e du génie, le premier cas sur un sapeur de la 13e compagnie. Chez ce militaire, les deux parotides se prennent avec les testicules. Jusqu'au 12 mai, nous avons constaté vingt-deux cas d'oreillons; souvent les testicules furent pris, soit un seul, soit les deux à la fois ; deux malades eurent les mamelles douloureuses et engorgées. Un de ces hommes vit se développer au sein droit quatre seins surnuméraires, semblables de tout point à ceux décrits au commencement de la grossesse par M. Montgomery ; ils survinrent le deuxième jour de l'engorgement de la glande mammaire, et persistèrent dix jours avec une teinte noire de l'aréole et écoulement par le mamelon d'un liquide séreux.

« Sur ces vingt-deux malades, le plus jeune avait vingt ans et deux mois ; le plus âgé atteignait sa trente-sixième année.

« Les cas de parotidite double furent au nombre de huit ; chez les quatorze autres malades, une seule parotide plus ou moins affectée. Quant aux testicules, sept fois ils furent pris tous les deux ; trois fois un seul fut affecté d'engorgement.

« La parotide droite se prenait après le testicule gauche, la parotide gauche suivait enfin le testicule droit.

« Pareil croisement fut observé en ville chez les petits garçons dont les mamelles furent engorgées. Des accidents typhoïdes furent observés sur deux sapeurs ; l'un présenta ces phénomènes au début de l'épidémie, l'autre tout à la fin ; tous deux ont guéri assez rapidement.

« Tous ces engorgements parotidiens testiculaires se sont terminés par résolution ; une seule parotide, pendant vingt-quatre heures, fit craindre la présence d'un abcès dans son intérieur.

« Trois des malades adultes présentaient une déformation de la face épouvantable : deux avaient les parotides et les glandes sous-maxillaires tellement gonflées, que leur aspect n'avait plus de forme humaine ; le troisième portait une tumeur énorme du côté où elle siégeait. Ce malade était vraiment méconnaissable pour ses plus intimes amis.

« Chez un jeune homme de seize ans, la parotide droite seule fut prise, et en moins de cinq jours elle touchait l'articulation sterno-claviculaire de ce même côté ; la peau était luisante et donnait une fausse sensation de fluctuation. En quinze jours tout avait disparu ; il reste seulement au cou un engorgement des ganglions cervicaux en forme de chapelet, dissous lui-même au bout de deux mois. C'est peut-être, avec l'observation rapportée par Henry, le cas le plus volumineux d'engorgement parotidien. Celui de ce médecin avait pour sujet une petite fille de cinq ans; chez cette enfant, la glande engorgée s'étendait depuis l'apophyse mastoïde jusqu'au milieu du cou.

« Ce sont les parotides les plus légères qui s'accompagnèrent le plus généralement d'orchites ou d'engorgements mammaires ; ces affections, par contre, sont rares quand la parotide ou les parotides sont fortement engorgées.

« Au commencement d'avril, les troupes d'infanterie et les cuirassiers à leur tour sont pris de l'épidémie, déjà modifiée et dans son intensité et dans ses manifestations. En effet, sur les vingt-sept cas observés, vingt-trois au 84e de ligne et quatre à la cavalerie, pas un n'offrit d'accidents typhoïdes ; les parotides sont moins de temps engorgées, rarement les deux sont prises à la fois ; l'affection atteint plus particulièrement les testicules. Il arriva alors plusieurs fois de voir entrer à l'hôpital des hommes porteurs d'une orchite regardée comme vénérienne ou jugée de cause externe par le médecin du corps ; le lendemain, cette affection s'accompagnait l'un léger engorgement d'une ou des deux parotides, d'un peu de gêne dans les mouvements de mastication, rarement d'un léger mouvement fébrile. Un seule fois, au 2e du génie, nous avons observé l'orchite précédant de quelques heures l'oreillon, tandis que, sur des soldats du 84e de ligne, elle eut une avance de deux ou trois jours. Sur les malades de ce corps, les accidents ont visiblement diminué d'intensité, ils sont d'une moindre durée, l'épidémie touche à sa fin.

« L'épidémie régnait en même temps sur les troupes de Douai au 19e bataillon de chasseurs, et M. le médecin-major Ouradon traitait à la chambre dix-huit malades, sur un effectif de huit cent soixante hommes ; tous ces cas étaient de peu d'intensité. Les parotides furent presque toujours prises des deux côtés, avec une action plus manifeste sur une d'entre elles; mais rarement les testicules se gonflèrent, car ce médecin n'observa que trois orchites : pas une ne fut double.

« Pendant cette même époque, les oreillons régnaient aussi à Montpellier sur un régiment du génie. » (*Bulletin médical du nord de la France*, décembre 1865.)