

grande et à l'élasticité moindre de la peau et du tissu sous-cutané dans ce point. L'arrêt de la rougeur à l'insertion du deltoïde était dû sans doute à la même influence. Je pourrais vous citer bien des exemples d'affections cutanées, qui présentent exactement la même figure sur les différents points de la surface du corps : c'est ainsi que plusieurs variétés de lèpre, d'herpès, d'impétigo, de porrigo, etc., revêtent une forme circulaire. Ici le processus morbide se développe avec une égalité parfaite tout autour d'un point central, et il gagne à la circonférence, à mesure qu'il cesse au centre. Les cercles des prairies, dont le docteur Wollaston a, le premier, fait connaître la véritable nature, nous fournissent un exemple de développement centrifuge dans le règne végétal.

J'ai déjà vu un grand nombre de fois cette progression symétrique de l'érysipèle. Tout récemment encore je l'ai observée chez une malade de Sir Patrick Dun's Hospital. Né à la face, l'exanthème gagna le cuir chevelu et descendit de là sur le cou et sur les épaules. Pendant qu'il marchait ainsi, je fis remarquer aux élèves combien il était semblable à lui-même de chaque côté de la ligne médiane ; ici encore cette coïncidence était fort remarquable, parce que la limite extrême de la rougeur était très-irrégulière. Je suis convaincu qu'une observation plus attentive modifiera l'opinion de ceux qui ont accueilli avec défiance mes premières communications sur ce sujet.

CINQUANTE-NEUVIÈME LEÇON.

ÉRUPTIONS CUTANÉES PRODUITES PAR CERTAINS VIRUS ANIMAUX.

De la morve et de sa contagion. — Observation d'un cas de morve chez l'homme. — Du farcin. — Observation. Effets délétères des virus animaux sur l'organisme de l'homme. — Productions de vésicules et de pustules. — Pustules de Colles. — Leurs causes. — Dangers des révulsifs. — Observation. Inflammation blanche. — Développement de vésicules purulentes à la suite d'une plaie. — Observations du docteur Trenor, — du docteur Orpen de Cove.

MESSIEURS,

Nous nous occuperons aujourd'hui de deux maladies qui résultent de l'action de virus animaux : la connaissance de l'une de ces maladies est de date toute récente ; quant à l'autre, je ne sais pas s'il en existe déjà quelque observation publiée : je veux parler de la morve et du farcin chez l'homme.

C'est au docteur Elliotson que nous devons la première description précise de la morve chez l'homme ; vous trouverez son travail dans le XVIII^e volume des *Medico-chirurgical Transactions*. Depuis lors, cette maladie a été l'objet de nombreuses études, tant en Angleterre que sur le continent.

Une foule d'observations ont démontré que les sécrétions morbides des chevaux morveux peuvent infecter l'homme, et que cette intoxication développe chez lui une maladie repoussante, douloureuse, et le plus souvent mortelle. De documents que j'ai pu rassembler, il ressort que la morve humaine est très-fréquente en Irlande, si fréquente, en vérité, que notre gouvernement devrait imiter la prudence de celui de

la Prusse, et placer les chevaux morveux sous la surveillance immédiate de la police.

De même que beaucoup d'autres virus animaux, celui de la morve ne paraît pas capable d'affecter tous les individus indistinctement ; tout au moins faut-il que la susceptibilité moyenne de l'espèce humaine soit peu développée, puisque les palefreniers, les grooms et les vétérinaires prennent à peine quelques précautions pour examiner les animaux malades ; et cependant la proportion de ceux qui sont infectés n'est point en rapport avec le nombre de ceux qui s'exposent à l'infection. Si vous voulez la preuve de l'indifférence avec laquelle tous ces hommes approchent des chevaux morveux, vous n'avez qu'à ouvrir un traité de médecine vétérinaire, vous y lirez ce précepte : « Il faut introduire le doigt dans les fosses nasales pour déterminer s'il existe, oui ou non, des ulcérations suspectes. » Si nous réfléchissons en même temps à la viscosité de la sécrétion nasale, nous reconnaitrons que l'introduction du doigt dans cette matière altérée et toxique serait beaucoup plus fréquemment suivie de l'infection, si la constitution de l'homme était très-sensible à ce virus ; notez en outre que les hommes dont nous parlons ont le plus ordinairement les doigts excoriés.

Je vais vous lire maintenant une observation de morve chez l'homme ; elle a été recueillie avec le plus grand soin à l'hôpital de Richmond, et elle m'a été communiquée par le docteur M'Donnell, l'un des chirurgiens de l'établissement. Vous remarquerez sans doute que ce fait présente plusieurs points de ressemblance avec ceux que le *Medico-chirurgical Review* a empruntés à un journal allemand.

« Patrick Wallace, jeune homme de vingt ans, d'une constitution saine et robuste, est entré à l'hôpital chirurgical de Richmond le 6 octobre 1836. Il avait été employé à soigner un cheval morveux ; il le conduisait, il l'étrillait ; on sait en outre qu'il avait l'habitude de boire dans le même vase que le cheval, et qu'il portait une légère écorchure sur l'une des oreilles. A son arrivée dans le service, il avait tout à fait l'aspect d'un malade qui est atteint d'une angine tonsillaire ; il ne pouvait écarter les mâchoires de plus d'un demi-pouce (12 millimètres) ; c'était là du reste la seule incommodité dont il se plaignit. L'amygdale gauche était très-volumineuse, rouge, dure et projetée vers la ligne médiane ; on n'y découvrait pas de fluctuation ; à l'angle de la mâchoire existait un empâtement général qui remontait jusqu'à l'arcade zygomatique. La glande sous-maxillaire du même côté était

aussi augmentée de volume et indurée. L'apparition de ces divers symptômes avait été précédée de fièvre, peu de jours avant l'entrée du malade à l'hôpital. (*Huit sangsues au cou ; cataplasmes. Bol composé de calomel et de jalap.*)

« Le lendemain, le gonflement extérieur a encore augmenté : Patrick a plus de difficultés que jamais pour ouvrir la bouche ; on peut constater cependant que l'amygdale est toujours dure et tuméfiée. (*Douze sangsues au niveau des tonsilles. Le malade prend la solution stibiée, additionnée de sulfate de magnésie, dont on se sert habituellement dans cet hôpital.*)

« 15 octobre. — Tous les accidents sont aggravés. L'amygdale est toujours dure, sans fluctuation ; le côté gauche de la face est considérablement tuméfié ; les paupières gauches sont tellement enflées, que l'œil est presque complètement clos ; les joues paraissent enflammées ; à l'angle gauche de la mâchoire, les tissus sont tout à fait indurés, et cette induration s'étend vers le menton ; quelques taches rouges, à bords irréguliers, d'une grosseur qui varie depuis celle d'un demi-penny jusqu'à celle d'une pièce de six pence, sont éparses sur la surface du corps ; deux pustules sur la jambe gauche.

« 16 octobre. — On découvre sur l'amygdale gauche une vésicule remplie d'une sérosité jaunâtre. Le malade a toujours les mêmes difficultés pour ouvrir la bouche ; la tuméfaction du côté gauche de la face est plus considérable ; il s'est formé un petit abcès sur le côté postérieur de l'avant-bras gauche. Il y a eu un peu de délire pendant la nuit et trois selles abondantes. (*Cautérisation de l'amygdale avec une solution de nitrate d'argent. Vésicatoire sur le cou, au niveau de l'amygdale. Solution stibiée.*)

« 17 octobre. — Le malade a un peu dormi, mais son sommeil a été interrompu par le délire ; c'est un délire doux, caractérisé surtout par de la mussionation. Patrick est parfois très-désireux de répondre aux questions qu'on lui adresse, mais il ne peut y parvenir à cause de l'occlusion de sa bouche. Ce retour de la raison ne dure d'ailleurs qu'un instant, et le malade se met à divaguer. L'ouverture de la bouche atteint à peine un demi-pouce (12 millimètres) ; l'œil gauche est complètement fermé : le côté gauche de la face est énormément tuméfié ; il est en outre dur, chaud, tendu et luisant ; des deux côtés de la mâchoire, mais surtout à gauche, toutes les glandes sont gonflées et dures ; l'amygdale est dans le même état qu'auparavant. Les narines sont dilatées. La respiration, stertoreuse, un peu précipitée, est à 28 ; elle est

entrecoupée par de fréquents soupirs. Le pouls, rapide, intermittent, très-petit, ne peut être compté; la peau est brûlante. La langue est sale, les dents sont fuligineuses. Le malade se plaint d'une soif ardente, mais il dit ne ressentir aucune douleur; il est évident, cependant, qu'il souffre beaucoup dans les articulations et dans les membres, lorsqu'il fait quelque mouvement. Il n'y a ni gonflement ni rougeur au niveau des jointures; il n'existe pas de jetage, on ne peut découvrir aucune ulcération sur la muqueuse nasale. A l'exception de ceux de la face et du cou, les ganglions lymphatiques ne paraissent point affectés.

« Cependant des vésicules et des pustules de différente grosseur avaient paru sur la surface du corps, mais surtout sur le dos. Le volume de ces boutons variait depuis celui d'une tête d'épingle jusqu'à celui d'une moitié d'amande. Pendant leur première période, ces boutons représentaient de très-petites vésicules remplies d'une sérosité limpide, avec une auréole inflammatoire à peine appréciable. Au second degré de leur développement, la sérosité était remplacée par du pus; un cercle rouge considérable entourait chaque pustule, qui augmentait alors notablement de volume. Lorsqu'on ponctionnait une vésicule, le liquide paraissait s'échapper d'une cavité unique, située sous l'épiderme; cette évacuation n'amenait pas l'affaissement de la petite tumeur, il restait dans le derme ou au-dessous de lui une induration considérable, qui présentait à son centre la cavité dans laquelle la sérosité était contenue. Il existait sur différents points un grand nombre d'achores réunis ensemble, et qui n'étaient pas beaucoup plus gros qu'une tête d'épingle. Ces groupes étaient entourés de *bords élevés et blanchâtres*, qui présentaient une largeur d'une ligne et demie à deux lignes (3 à 4 millimètres); entre ces bords et les achores, il y avait une ligne rouge. Le tout ensemble avait une forme un peu ovale. Il existait en outre de nombreuses taches inflammatoires (*inflammatory*) sur l'épaule droite, le bras gauche et quelques autres parties du corps. Ces taches avaient une couleur d'un brun foncé, presque livide; sous l'influence de la pression, cette coloration s'effaçait, mais elle reparissait dès qu'on cessait de comprimer. Le doigt percevait au centre une petite tumeur dure; ces taches avaient des bords irréguliers.

« 17 octobre. — Les caractères de la maladie sont de plus en plus accusés; à trois heures de l'après-midi, un écoulement purulent très-abondant a eu lieu par les deux fosses nasales. On a prescrit alors la solution de chlorure de soude à l'intérieur, à la dose d'une drachme

(4 gram.) trois fois par jour, et une potion composée de carbonate d'ammoniaque, de liqueur éthérée huileuse et de mixture camphrée (1). A cinq heures du soir, on trouve le malade à peu près hors de son lit; sa tête est restée sur l'oreiller; il est encore en état de demander ce qu'il désire. Le pouls est innombrable. Les jambes et les pieds sont froids; la respiration est stertoreuse; le corps est couvert de taches. Le jetage nasal a cessé; mais il se fait un écoulement purulent par la bouche, et l'haleine est d'une horrible fétidité.

« Huit heures du soir. — Des sueurs profuses sont survenues; la face est rouge, tendue, luisante et très-enflée; la tuméfaction s'étend maintenant au côté droit; l'œil est presque fermé; le gauche s'ouvre un peu plus facilement; quelques pustules ont apparu à l'angle interne. Le délire et la mussitation continuent.

« Mort le 18 octobre, à quatre heures du matin.

« Autopsie, dix heures après la mort. — La rougeur de la face a disparu; les glandes qui occupent l'angle de la mâchoire sont adhérentes aux tissus voisins. Le tissu cellulaire qui entoure la parotide et la glande sous-maxillaire est infiltré de sérosité, la densité en est augmentée; les glandes elles-mêmes sont criblées de dépôts purulents.

« Le cerveau est de bonne consistance, mais les ventricules contiennent une quantité considérable de liquide; l'arachnoïde est opaque par places; la pie-mère présente çà et là quelques traces d'injection. Les poumons sont congestionnés; sur leur surface sont éparses de nombreuses pustules; les unes sont isolées, jaunes au centre et circonscrites par un bord ecchymosé; les autres sont disposées en groupes. Elles ressemblent, par tous leurs caractères, à celles qui recouvrent la

(1)

Mixture de camphre.

℞ Camphre.	$\frac{1}{5}$ gros	=	2 grammes.
Esprit rectifié.	10 min.	=	4
Eau.	1 pinte	=	475

Broyez le camphre avec l'esprit, puis avec l'eau ajoutée peu à peu, et passez à travers un linge.
(*Pharmacopée de Londres.*)

La liqueur éthérée huileuse, huile volatile éthérée, n'est autre que le sulfate d'oxyde d'éthyle qu'on obtient en distillant 2 parties d'alcool avec 4 parties d'acide sulfurique, jusqu'à ce qu'il se forme une écume noire; on sépare alors la liqueur qui surnage, on l'expose à l'air pendant une journée, on l'agite avec un soluté de potasse, et l'on sépare l'huile éthérée, qui gagne le fond. L'acide sulfovinique ne diffère de cette huile que par une proportion de plus d'acide sulfurique. (Note du Trad.)

surface du corps. La muqueuse du larynx est le siège d'une violente inflammation, surtout dans sa partie inférieure, au voisinage de l'épiglotte. Les parties enflammées ont une teinte livide. La trachée présente quelques saillies qui ont l'apparence de vésicules, mais on ne peut rien affirmer sur ce point. Les bronches sont remplies de mucosités; l'estomac renferme du mucus d'un vert jaunâtre en assez grande quantité; la muqueuse est ecchymosée et comme enflammée. Le foie est peu volumineux, il adhère par son bord inférieur à quelques anses de l'intestin grêle. Le périoste ne présente aucune altération. »

Une des particularités les plus intéressantes de cette observation, c'est la grande variété d'affections cutanées inflammatoires qu'a déterminées l'absorption du virus animal. C'est d'abord une rougeur phlegmasique diffuse de la face; puis ce sont des taches superficielles sur les épaules et sur les bras, taches qui rappellent l'*erythema nodosum*. Ce n'est pas tout: des vésicules sont éparses sur toute la surface de l'enveloppe cutanée; ces vésicules se transforment en pustules de différentes grosseurs, entourées d'une auréole inflammatoire; enfin, on a vu des achores réunis en grand nombre, entourés d'une zone blanche saillante, dont ils sont séparés par un cercle de couleur rouge.

L'état des poumons et de la muqueuse bronchique n'est pas moins digne d'attention. La muqueuse du larynx, particulièrement dans sa portion épiglottique, était enflammée et d'une coloration livide; il y avait quelques vésicules peu distinctes dans la trachée; mais, et c'est là le point capital, la surface des poumons présentait des pustules exactement semblables à celles de la peau. L'observation ne dit pas s'il y avait des pustules ou des vésicules dans les fosses nasales, dans le pharynx ou dans l'œsophage; mais nous savons que l'estomac était ecchymosé et enflammé.

Le fait suivant, que j'ai observé avec le docteur Halahan, me paraît appartenir plutôt à cette variété de morve à laquelle on donne le nom de farcin. Le sujet de cette observation est un propriétaire de Rathmines, qui avait un grand nombre de chevaux; il avait autrefois pris le diplôme de chirurgien, et il était fort habile dans l'art vétérinaire. A l'époque où il tomba malade, il avait dans ses écuries quelques chevaux atteints de la morve et du farcin, et il les soignait avec une vive sollicitude.

Il éprouvait depuis quelques jours une grande lassitude et des troubles gastro-intestinaux, lorsque, le 8 juillet, il fut pris de frissons; en même temps il ressentait une grande chaleur à la peau, des douleurs

dans les membres, et il avait une soif ardente. Du moment qu'il se vit malade, il dit qu'il était certain d'avoir été empoisonné par ses chevaux, et qu'il ne guérirait jamais. Il prit quelques pilules bleues avec un peu de coloquinte, ce qui détermina quelques évacuations noires et fétides. Le 9, le pouls était à 94; l'urine était fortement colorée; la soif et les autres phénomènes fébriles étaient encore plus prononcés; le malade avait en outre des nausées et des vomissements.

A ce moment, une tumeur apparut à trois pouces (75 millimètres) au-dessus de la malléole interne du pied droit. Il y appliqua un cataplasme, mais il fut bientôt obligé de l'enlever, à cause de la douleur qu'il déterminait par son poids. La tumeur avait à peu près la moitié du volume d'une noix; elle était d'une couleur rouge sombre, tendue, luisante et extrêmement douloureuse. Son aspect extérieur était tout spécial; cette tumeur tenait à la fois du furoncle et de l'*erythema nodosum*. Le 10 juillet, une autre tumeur, parfaitement semblable, apparaît près de la malléole externe du même pied; dès lors de nouvelles tumeurs naissent incessamment sur divers points du corps jusqu'au 20 juillet. Ce jour-là le docteur Halahan vit le malade pour la première fois.

Parmi les tumeurs qui s'étaient successivement développées, il y en avait une très-douloureuse sur la tête; de plus, le patient accusait une extrême sensibilité et des douleurs vives le long de la clavicule droite. Dévoré d'une soif ardente, il était dans un état violent d'agitation, le moindre mouvement lui causait d'horribles souffrances; il avait complètement perdu le sommeil. Il avait essayé de régulariser ses garde-robes au moyen de quelques purgatifs; il s'était fait appliquer plusieurs fois des sangsues sur les tumeurs et sur la clavicule, mais il n'avait retiré de tout cela aucune amélioration. Ces tumeurs, au nombre de huit ou neuf, étaient toutes semblables à celle que j'ai décrite d'abord; elles ne présentaient aucune tendance à la suppuration, et elles étaient si douloureuses, que le malade ne pouvait supporter que le drap de son lit. Le phlegmon de la clavicule présentait un caractère évident de diffusion, il s'était étendu au cou et au moignon de l'épaule droite; mais c'est sur la clavicule que le gonflement était à son maximum: la couleur de toutes ces parties était d'un rouge sombre tout particulier. Immédiatement au-dessus de la clavicule, étaient deux vésicules remplies d'un liquide transparent. On fit appliquer trois douzaines de sangsues sur la clavicule et l'épaule; le malade fut mis au bouillon de

poulet, au thé de bœuf; on lui conseilla même quelques légers aliments.

Le 21, les accidents sont plus graves encore. La fièvre, la soif et l'insomnie persistent; la langue est chargée et sèche; les dents sont couvertes de fuliginosités; le pouls est petit, faible et rapide. Le malade est un peu moins incommodé par les nausées et les vomissements, mais les sangsues ne l'ont point soulagé; le gonflement et l'empatement du cou ont fait des progrès, et il y a maintenant un peu de gêne de la déglutition. On touche avec le nitrate d'argent les surfaces enflammées du cou, de la clavicule et de l'épaule; le malade affirme que cette cautérisation lui a procuré une sensation très-agréable et qu'elle a calmé ses douleurs. Le lendemain, il demande qu'on recommence cette petite opération, et elle le soulage autant que la première fois. La difficulté de la déglutition est un peu moindre, et pendant deux jours il y a un mieux évident.

Mais, le 25 juillet, le mouvement fébrile était notablement exaspéré; les tumeurs avaient augmenté de volume, leur nombre même s'était accru; l'anxiété, l'agitation et les souffrances du malade persistaient avec toute leur violence. Il avait pris du calomel à doses altérantes, et de la poudre de James; des laxatifs légers et des lavements avaient assuré la régularité des fonctions intestinales. C'est le 28 juillet que je vis cet homme pour la première fois. Le pouls était à 98; il était petit et facilement dépressible; la soif était ardente; l'agitation et les souffrances de ce malheureux étaient si vives, qu'elles excitaient la pitié des personnes les plus habituées aux scènes de ce genre. Quelques-unes des tumeurs qui couvraient son corps étaient dures au toucher; d'autres, qui paraissaient avoir atteint un degré de développement plus avancé, étaient plus molles et donnaient une sensation de rénitence. Aucune d'elles cependant ne présentait les caractères de la suppuration. Je prescrivis du sulfate de quinine, du bouillon de poulet, de l'ale, une alimentation légère et une préparation opiacée pour la nuit. Le 31 juillet, apparut sur la moitié droite du front une tumeur plus grosse et plus douloureuse que toutes les autres; une autre semblable se montra au niveau de la clavicule droite. A peine développées, ces tumeurs présentèrent sur leur surface des vésicules pareilles à celles qui précèdent la gangrène dans l'anthrax et dans le charbon malin.

Le jour suivant, l'état du malade était plus alarmant encore. Le pouls était à 108; la fièvre, les douleurs et l'agitation étaient aussi violentes,

et une éruption miliaire commençait à se montrer sur la poitrine et sur le ventre. En même temps, les vésicules devinrent plus nombreuses à la surface des tumeurs; il y eut une exaspération sensible dans le mouvement fébrile, et l'intelligence, intacte jusqu'alors, commença à s'altérer. L'agitation du malheureux patient était si désordonnée, qu'il ne pouvait garder un seul instant la même position; et comme il était très-ingénieux, il avait disposé autour de son lit un système de poulies, au moyen duquel il pouvait se mouvoir dans tous les sens. Même traitement; je fais ajouter seulement un peu de vin de Bordeaux.

Le 6 août, tout allait au plus mal. La tumeur de la tête avait continué à s'accroître, et il s'y faisait un sphacèle évident; celle de la clavicule présentait la même aggravation dans ses caractères, et une nouvelle tumeur était apparue dans la région occipitale. Le corps était couvert d'une éruption pustuleuse qui était surtout abondante sur le ventre et sur les membres. Tous les phénomènes morbides étaient aggravés; le délire était continuel; enfin, ce malheureux mourut le 10 août, après trente-trois jours de souffrances. Il avait constamment attribué sa maladie à la fréquentation de ses chevaux, dont quatre étaient morts du farcin. Fait bien remarquable, le neveu de cet homme avait été également en rapport avec les chevaux malades, et il fut pris d'une fièvre de caractère typhoïde, dans le cours de laquelle il eut des macules beaucoup plus larges qu'elles ne le sont habituellement.

Les symptômes de la morve chez l'homme ont été si soigneusement décrits par le docteur Elliotson, le docteur Hutton (1) et d'autres observateurs, que je n'ai vraiment que bien peu de chose à ajouter sur ce sujet. Je vous ferai remarquer tout d'abord que la plupart des maladies produites par l'introduction d'un virus animal dans l'économie sont caractérisées non-seulement par une fièvre qui prend souvent un caractère de malignité, mais encore par diverses déterminations périphériques qui affectent surtout les glandes superficielles, le tissu cellulaire sous-cutané et la peau. Dans l'urticaire, dans la variole, dans la rougeole, l'affection externe est à peu près limitée à la peau; dans la scarlatine, nous observons fréquemment le gonflement des parotides et l'infiltration du tissu cellulaire voisin, et cela indépendamment de l'éruption cutanée; dans la syphilis et dans les blessures anatomiques, nous voyons l'affection de la peau se compliquer

(1) *Reports of the Dublin pathological Society.*