

DU CHOLÉRA ASIATIQUE.

(Épidémie 1865.)

Il est d'usage de ne décrire les affections épidémiques que lorsque, après avoir accompli leur évolution complète, elles ont cessé de faire sentir leur funeste influence. C'est alors seulement qu'on peut tracer le tableau des symptômes et représenter au vrai toutes les possibilités de la maladie. Peut-être, cependant, n'est-il pas sans quelque avantage, pour les médecins, d'être renseignés moins tardivement, dût-on laisser une part à l'imprévu. J'ai pensé qu'en hasardant dès à présent une description sommaire de l'épidémie cholérique, telle qu'elle se montre actuellement à Paris, j'avais chance de répondre aux désirs souvent exprimés par les praticiens.

Les courtes indications qui suivent ont été exclusivement recueillies au lit du malade, soit en ville, soit dans le service des cholériques (hommes), dont je suis chargé à l'hôpital Necker. En exposant les faits dont je suis le témoin, j'ai évité toute interprétation théorique, et j'ai même cru devoir m'abstenir de tout parallèle avec les épidémies précédentes ; je n'avais en vue que de fournir les matériaux d'une étude plus approfondie.

L'épidémie cholérique n'a été annoncée par aucun des états morbides qu'on a notés comme les précurseurs de la maladie. La santé publique était ce qu'elle est d'habitude à cette époque de l'année.

Soit sous l'action de la chaleur excessive de l'automne, soit par toute autre raison, les embarras gastriques se sont reproduits en grand nombre, et on en rencontre encore de fréquents

exemples. Ils m'ont paru débiter avec une certaine vivacité ; la langue était sale dès le début, le malaise général assez grand, et l'indisposition cédait rapidement à l'usage d'un éméto-cathartique. Ces états n'avaient d'ailleurs rien d'exceptionnel.

Depuis l'invasion du choléra, les embarras gastriques, sans changer de caractère, se sont accompagnés de quelques symptômes, qu'on doit, je crois, attribuer aux préoccupations inquiètes des malades ; si rassuré qu'on puisse être, il est impossible de se défendre d'une certaine appréhension quand on éprouve, en temps d'épidémie cholérique, des accidents gastro-intestinaux. Le propre des malaises de l'estomac est d'avertir par des sensations dont aucune n'échappe, et qu'on interprète diversement au gré de sa disposition d'esprit. Aussi les malades ressentant ou de la gastralgie, ou de la nausée, tourmentés par des envies de vomir qui n'aboutissent pas, ou troublés par des douleurs abdominales passagères, sont-ils volontiers effrayés. Il survient alors ou du frisson, ou de l'anxiété précordiale exagérée, ou des frémissements dans les membres, qui redoublent les craintes. On serait mal venu à attribuer à la peur l'état maladif qui se révèle par des signes positifs ; tout au plus peut-on la rendre responsable de la complication.

Les diarrhées ne m'ont pas semblé plus fréquentes ; mais je ne saurais accepter ce terme générique comme représentant une maladie. La diarrhée figure, dans les relevés statistiques de tous les pays, parmi les affections qui entraînent une mortalité considérable ; tant qu'on conservera cette vague dénomination, le renseignement restera sans valeur médicale.

J'ai vu, comme tous les médecins, beaucoup d'individus atteints de diarrhées accidentelles provoquées par les digestions imparfaites, succédant plus ou moins rapidement à l'ingestion d'aliments mal choisis, ou à un repas pris dans de mauvaises conditions. Dans ces circonstances, les matières rendues étaient féculentes, foncées en couleur, d'une odeur caractéristique, et la diarrhée cédait d'elle-même, sans donner lieu à aucune manifestation particulière. Il en est tout autrement de certaines

formes de diarrhées sur lesquelles il convient d'insister davantage.

Le traitement appliqué soit aux embarras gastriques, soit aux diarrhées par simple indigestion, a été souvent plus nuisible que l'indisposition elle-même. Les malades, imparfaitement renseignés ou craintifs à l'excès, avaient hâte de réprimer l'expression de la maladie sans tenir compte de la maladie elle-même. Ils absorbaient précipitamment du laudanum, des boissons stimulantes alcooliques, du sous-nitrate de bismuth. L'affection entravée sans profit, il en résultait un surcroît de malaise, de la soif, un peu de réaction fébrile, et surtout des coliques qu'on s'appliquait à combattre par les mêmes moyens.

Les médecins, en présence de la responsabilité très définie qu'on leur impose, hésitent eux-mêmes à recourir à un traitement radical que les malades accueillent avec une souveraine défiance. Sans être partisan des éméto-cathartiques au début du choléra confirmé, je n'en ai vu résulter que des avantages dans ces affections qui ne se ressentaient à aucun degré de l'influence épidémique. Je suis convaincu qu'en supprimant ces malaises qui tendent à se prolonger, on diminue plutôt qu'on n'augmente la prédisposition à contracter la maladie régnante. Il ne m'est pas arrivé une seule fois de constater les mauvais effets d'un purgatif même actif, ou d'un vomitif répondant aux indications. Lorsque l'affection gastro-intestinale a été suspendue dans son évolution régulière par l'usage des astringents ou des opiacés, et que la constipation s'est établie, les malades se plaignent de lourdeur de tête, de gonflement du ventre, de gêne après le repas, de courbature, etc., tous accidents que dissipe un purgatif salin, ou une dose moyenne de rhubarbe.

Les diarrhées provoquées par l'influence épidémique, même quand elles ne sont pas destinées à une terminaison fâcheuse, ont des caractères particuliers. Précédées parfois d'une colique vive, elles consistent dès le début dans une évacuation liquide, séreuse, abondante et plus ou moins colorée. Les garde-robes se succèdent plus ou moins rapidement, toutes les heures ou

toutes les deux heures, souvent même à des intervalles moins rapprochés. Dès la seconde ou la troisième garde-robe, les matières sont décolorées, blanchâtres, assez semblables à de la colle de pâte trop délayée ; elles sont rendues sans douleur et n'occasionnent même pas une sensation de ténésme ou de brûlure ; leur quantité est toujours relativement considérable. Dans les périodes de répit, le malade ressent des gargouillements abdominaux, que réveille la pression de la main sur le ventre. Il n'y a ni douleurs vives à la pression, ni ballonnement. Les évacuations, malgré leur abondance, ne sont pas suivies de la sensation de défaillance qui succède si habituellement à des évacuations moins copieuses.

Quand, après cinq ou six selles, la nature des matières rendues ne s'est pas modifiée ; que l'excrétion n'est devenue ni plus aqueuse, ni plus incolore, c'est un signe favorable. Dans les cas graves ou destinés à le devenir, les garde-robes prennent avant ce temps l'aspect franchement cholérique.

Les vomissements, même peu fréquents, sont déjà une complication inquiétante, quelle que soit la nature du liquide rejeté par la bouche. Un certain nombre de cholériques continuent à vomir des matières verdâtres longtemps après que les selles sont devenues exclusivement séreuses.

L'état général du malade fournit au pronostic des indices plus importants. Tantôt la peau reste chaude, les yeux s'excavent à peine ; le pouls est plein et fréquent, malgré la persistance de la diarrhée blanche ; tantôt l'influence cholérique s'accuse par divers signes. On retrouve alors quelques-uns des caractères du choléra, ou singulièrement réduits ou étrangement localisés. Chez les uns, la dyspnée se produit sans refroidissement même partiel ; chez les autres, c'est l'angoisse précordiale ; chez d'autres, les crampes dans les membres inférieurs ou même dans un seul membre. Il y en a qui n'ont le refroidissement que de la langue, que du nez, que des mains ; qui se plaignent seulement de la soif, de l'agitation, ou de la suppression des urines. Chacun de ces avertissements, si léger qu'il soit, mérite d'être

pris en considération, parce qu'à lui seul il indique la menace, sinon l'imminence d'une transformation.

C'est là, si on veut accepter le nom, la véritable diarrhée, non pas prémonitoire, mais prodromique. La plupart des malades convenablement soignés ont de grandes chances de guérison; mais il faut bien reconnaître que le choléra à lente évolution représente les formes relativement bénignes de la maladie, et par conséquent les plus accessibles au traitement.

Parmi les ouvriers et les gens peu soucieux de leur santé, beaucoup guérissent spontanément, par le seul fait du repos au lit et de quelques boissons chaudes, sans avoir appelé de médecin. D'autres, ne tenant pas compte de l'indisposition, continuent leurs occupations et leur régime. La maladie, en effet, a cette particularité, dans certains cas, qu'elle n'altère pas l'appétit, qu'elle ne cause qu'une courbature légère, et qu'elle n'occasionne ni dépression physique, ni inquiétude morale.

Chez un jeune homme, employé dans une maison de commerce, la diarrhée spécifique débute le samedi. Cinq ou six évacuations, dont il donne la description très exacte, se succèdent chaque jour; le matin seulement il a quelques vomissements. Le malade ne suspend pas son travail, et c'est seulement le samedi suivant qu'il vient me consulter à la sollicitation d'un de ses amis. La langue est froide, le nez cyanosé, la circulation bonne, la chaleur du corps conservée; les urines n'ont pas été supprimées; mais elles ne sont rendues qu'avec les garde-robes. Ce jeune homme, transféré immédiatement à la Maison municipale de santé, succomba au bout de vingt-quatre heures.

Dans divers établissements où le personnel peut être soumis à une exacte surveillance, on a réussi presque constamment à enrayer les accidents, lentement progressifs. Les malades qui se sont présentés à la consultation de l'hôpital, se plaignant d'une diarrhée séreuse qui datait de deux ou trois jours et ne présentant encore que des symptômes cholériques locaux et incomplets, reçus et traités aussitôt, ont guéri sans exception.

La médication varie suivant les conditions individuelles : si

la langue est sale, si le malade a des nausées ou des vomissements, je crois qu'on peut recourir à l'ipécacuanha; cependant, dans les cas hospitaliers, les sujets étant presque toujours sous l'influence de la diarrhée au moins depuis trois ou quatre jours, très débilités, je préfère encore une médication stimulante qui rétablisse d'abord la chaleur, aisément rappelée à cette période. Une fois réchauffé, le malade peut être traité sans précipitation, comme s'il était sous l'influence d'une diarrhée moins grave. Les opiacés à petites doses, les poudres absorbantes, les lavements astringents, suffisent d'ordinaire. Même à cette période, je ne suspends pas complètement l'alimentation, et je crois que le potage est de beaucoup le meilleur véhicule de l'opium. On administre toutes les trois heures une cuillerée à bouche de vin de quinquina, contenant deux gouttes de laudanum, et immédiatement après deux cuillerées de tapioca au gras. Les lavements ne sont donnés que le lendemain ou même le surlendemain, si la diarrhée ne se modère pas assez rapidement. Le repos au lit est impérieusement maintenu. Peu de boissons, et de préférence des infusions aromatiques amères.

Les indications tirées de l'état du ventre sont peut-être plus significatives que celles que fournissent les garde-robes. J'attache une grande importance à la présence ou à l'absence de gargouillements sous la pression de la main, et à la nature de la crépitation intestinale ainsi provoquée. Les évacuations ne sont que la manifestation plus saisissable d'une diarrhée qui peut persister sans excréments, ou qui peut ne pas se reproduire après la dernière selle que le malade vient de rendre. Si simple que soit cette recommandation de ne pas prendre les garde-robes comme la seule mesure de la sécrétion intestinale, elle n'est peut-être pas inutile, le médecin inclinant trop souvent à accepter la seule mesure de la diarrhée que lui fournisse le malade.

La guérison a lieu ou brusquement ou graduellement : dans le premier cas, la constipation succède immédiatement à une garde-robe séreuse, blanchâtre, identique à celles qui l'ont précédée; dans le second, les évacuations se rapprochent chaque fois da-

vantage, par leur couleur et par leur consistance, des garde-robes normales. Quand la diarrhée s'est ainsi arrêtée subitement, il est à propos, dès le lendemain, de prescrire un léger purgatif, sous peine de laisser se développer un malaise général, caractérisé surtout par des douleurs gastriques et du mal de tête.

Je ne veux pas aborder ici, n'ayant pas de relevés à fournir, la question du plus ou moins de fréquence de la diarrhée prémonitoire; il ne me paraît pas que le problème doive être posé dans les termes où on a l'habitude de l'admettre.

Cliniquement il existe deux formes de choléra : l'une lente, progressive, procédant par l'évolution successive des symptômes, et laissant au médecin le temps d'observer et d'intervenir; l'autre identique dans sa marche, mais tellement rapide, tellement énorme, que les journées sont représentées par des heures et presque par des minutes.

Toutes deux débutent par la même diarrhée, toutes deux peuvent aboutir à la même terminaison fatale. La diarrhée est l'antécédent obligé, elle commande sans exception les autres symptômes; seulement, dans les cas aigus, la succession des événements échappe à l'examen et il semble qu'ils ont apparu simultanément. Entre la diarrhée qui devance de huit jours les autres phénomènes cholériques, ou celle qui ne les précède que d'une heure, on trouverait une série non interrompue d'intermédiaires.

Les formes dites *foudroyantes*, dans lesquelles la première garde-robe cholérique est déjà la maladie, sont si communes que personne n'a pu songer à en méconnaître l'existence. Que pour rassurer la population on en dissimule la fréquence, ce mensonge a son excuse, mais il serait hors de raison de lui prêter un semblant de vérité scientifique.

Actuellement comme toujours, des malades jouissant de la plénitude de leur santé, gens sobres, robustes, jeunes ou vieux, n'ayant en rien dérogé aux lois d'une hygiène sévère, sont pris d'une diarrhée soudaine qui, dès les premières selles, a l'aspect

spécifique; les symptômes s'entassent tumultueusement plutôt qu'ils ne se succèdent; au bout de moins d'une heure, le malade est sous le coup du choléra confirmé.

La grande attaque, dont je n'ai pas à rappeler les caractères trop connus et qui sont de ceux qu'on n'oublie jamais, n'a rien qui la différencie du choléra que j'observais en 1847 en Russie, en 1849 et 1854 à Paris. Ce n'est qu'en étudiant isolément les principaux symptômes qu'on a chance de signaler les quelques particularités de l'épidémie actuelle, si tant est qu'il en existe.

L'algidité variable, plus ou moins lente à se produire, est constante à la langue, dans la bouche, au nez. Le front et le crâne conservent presque toujours une température notablement plus élevée. La chaleur se rétablit vite au ventre, assez vite aux extrémités inférieures, beaucoup moins aux extrémités supérieures. L'algidité est l'expression la plus importante de l'état général du malade. Dès que la langue se réchauffe, on est en droit, dussent tous les autres symptômes persister, de conclure à un commencement de transformation. Le refroidissement des membres est trompeur, parce qu'il est possible d'y provoquer et d'entretenir une chaleur artificielle extra-vitale; celui de la langue est décisif et ne trompe jamais. J'en excepte un seul cas, qu'on m'excusera d'indiquer, c'est celui où le malade vient de prendre de la glace.

La cyanose m'a semblé de moyenne intensité: elle est le plus souvent distribuée très inégalement et n'affecte pas de préférence les extrémités. Chez beaucoup de malades, la cyanose se fait par plaques bleuâtres, ecchymotiques, ne disparaissant pas sous le doigt, occupant tantôt l'intérieur des cuisses, tantôt le pénis, jamais le ventre, ni la poitrine; tellement énorme en certains points qu'on croirait à une extravasation sanguine traumatique. La flagellation la plus vive, qui donne une couleur rose violacée aux parties moins profondément atteintes, ne change rien à ces ecchymoses. La face ne donne pas la mesure de la cyanose générale, qui ne correspond pas non plus à l'intensité du refroidissement.

La peau est tantôt sèche, tantôt couverte d'une sueur froide, qui d'ordinaire n'apparaît que par intervalles.

Les muscles ont la flaccidité caractéristique, ils se contractent lentement quand on les pince ou qu'on les frappe de la main. Les crampes occupent presque exclusivement les mollets, rarement les muscles des autres parties du corps. Elles sont en général de moyenne intensité, ne se reproduisent qu'à d'assez longs intervalles et surtout ne se prolongent pas au delà de la première période de la maladie. Les cholériques chez lesquels la douleur est assez vive pour arracher des cris sont l'exception. La contraction musculaire visible n'est pas énorme, je ne me rappelle pas avoir vu une épidémie où les malades aient relativement si peu souffert de cette douloureuse complication. Dans plusieurs cas graves et terminés par la mort, les cholériques déclaraient avoir été peu ou pas incommodés par les crampes.

Pendant la période de cyanose algide, la circulation artérielle est plus ou moins entravée. Le cœur semble battre profondément, le pouls est insensible aux artères radiales, quelquefois même au pli de l'aîne. D'autres fois le pouls bat régulièrement, toujours plutôt ralenti qu'accélééré. La respiration est également variable, suspicieuse, anxieuse ou presque normale, sans que l'auscultation fasse découvrir, ni à cette phase ni à toute autre, une anomalie dans la sonorité du murmure respiratoire.

Les troubles gastro-intestinaux sont de tout point conformes à la description classique. Les vomissements sont loin d'avoir l'invariable uniformité des évacuations diarrhéiques. Beaucoup de malades vomissent peu seulement aux premières heures, d'autres, moins nombreux, sont tourmentés par des vomissements répétés, mais qui, même dans les cas extrêmes, ne sont pas à classer au nombre des symptômes les plus invincibles. Je n'ai pas vu un malade dont on pût dire que la persistance des vomissements avait rendu l'intervention thérapeutique infructueuse.

La diarrhée séreuse, limpide, entremêlée de flocons, est identique chez presque tous les malades. Quelquefois, au lieu des granules qu'on a comparés à des grains de riz, les cholériques

rendent des masses albumineuses demi-coagulées. Dans trois ou quatre cas, la diarrhée séreuse était sanguinolente, lie de vin dès les premières heures, aucun de ces malades n'a été ni guéri ni même amélioré momentanément. Comme dans les formes lentes, les garde-robes cessent subitement sans avoir changé de nature, et, après une selle exclusivement séreuse, la constipation s'établit d'emblée, ou la diarrhée se modifie graduellement et se rapproche de plus en plus des évacuations normales. Le second mode est de beaucoup plus favorable.

La diarrhée, qu'elle se suspende ou qu'elle persiste, ne donne pas une mesure exacte du degré de la maladie.

Les urines sont nulles et peuvent n'être sécrétées de nouveau que longtemps après le retour de la chaleur et la cessation de la diarrhée spécifique.

Le traitement le moins inefficace, à la période de cyanose algide, consiste encore, à mon sens, dans l'emploi permanent des stimulants diffusibles intérieurement et extérieurement. Les préparations alcooliques ont une action visiblement utile dans les cas moyens, les seuls malheureusement qui donnent prise à une médication. Au lieu d'adopter une formule exclusive, je me suis appliqué à varier la nature des excitants pour éviter le dégoût qu'inspire vite aux malades les composés quels qu'ils soient qu'on emploie de continue. La sœur chargée du service a à sa disposition des teintures variées dont les doses seules sont déterminées à l'avance. On réussit ainsi à obtenir plus de docilité des malades que l'uniformité du remède ne fatigue pas. Les excitants d'un autre ordre, l'acétate d'ammoniaque, etc., me paraissent inférieurs aux teintures alcooliques. Celles-ci ont cependant un inconvénient que je signalerai incidemment. Elles agissent sur l'arrière-gorge comme des caustiques irritants, et à la période de réaction les malades se plaignent d'une angine assez pénible. La langue se sèche consécutivement, les lèvres sont fuligineuses, les crachats expectorés sanguinolents, et si on n'était averti on pourrait mal interpréter ces symptômes sans importance.

Extérieurement je préfère l'huile essentielle de térébenthine