

III.^e ORDRE.*Des Exanthèmes ou maladies éruptives.*

Les exanthèmes, ou maladies éruptives, sont caractérisées par des boutons ou des taches rouges, qui se manifestent sur toute la peau, après quelques jours de fièvre simple, continue, rarement intermittente ou rémittente, ordinairement accompagnée de mal de tête, de douleur à l'épigastre, de nausées, et de vomissemens. Au bout de deux à cinq jours, l'éruption se fait, et la fièvre cesse ou diminue. Cette éruption consiste ou en boutons remplis de pus, ou de sérosité, et enflammés à leur base; ou en petites taches rouges, élevées, sans suppuration, et ramassées en grappes; ou en taches rouges et inégales, plus ou moins étendues, mais sans tumeur.

La maladie suit un cours particulier, qui diffère dans chaque genre, mais dont elle ne s'écarte presque jamais. Sa durée est de 5 à 20 jours. Elle se guérit spontanément. Tout l'art du médecin ne peut que prévenir les accidens qui surviennent quelquefois, ou y remédier. Sur la fin de la maladie, il faut purger deux ou trois fois le malade pour éviter les phlegmons, et autres inflammations extérieures, qui en sont les suites ordinaires.

Ces maladies sont tout à la fois épidémiques et contagieuses(1). Elles passent pour avoir été inconnues aux Grecs et aux Romains, et paroissent avoir été apportées dans l'Europe par les Arabes. Elles ont ceci de particulier, c'est qu'il est très-rare que le même individu en soit attaqué plus d'une fois.

Nous ne connoissons guères dans ce pays que cinq genres principaux d'exanthèmes : 1. la petite verole; 2. la petite vérole volante; 3. la rougeole; 4. la fièvre rouge; et 5. la fièvre ourtilière.

(1) Il n'est pas inutile de remarquer ici que lorsqu'on veut se garantir de cette espèce de contagion, ce n'est pas assez de n'avoir aucune communication avec le malade pendant la maladie. Elle est encore susceptible de se propager de l'individu malade à un autre, longtemps après la guérison du premier. Van Swieten rapporte que dans une grande maison d'éducation à Vienne, où l'on avoit soin de séquestrer les malades de la petite vérole, dès qu'elle commençoit à se manifester, afin qu'elle ne se communiquât point aux autres élèves, on avoit trouvé que, quoique la maladie soit pour l'ordinaire complètement terminée au bout de six semaines, la durée du séquestre devoit être prolongée jusqu'à neuf ou dix semaines; et j'ai lieu de croire, d'après un grand nombre d'observations, qu'il en est de même de la rougeole, de la fièvre rouge, et même des oreillons dont j'ai parlé ci-dessus.

1.^{er} GENRE.*De la Petite vérole.*

La *petite vérole* (*Variola*) est une maladie très-contagieuse, dans laquelle après deux ou trois jours de fièvre, il se manifeste sur tout le corps des boutons qui, dans l'espace de huit jours, suppurent, sèchent, et laissent quelquefois après eux une cicatrice creuse. C'est souvent une maladie très-bénigne, mais souvent aussi elle se présente sous une forme tellement dangereuse qu'elle cause annuellement en Europe la mort de la 15.^e ou 16.^e partie des hommes. Le danger paroît proportionné au nombre des boutons qui surviennent au visage, et ce nombre varie au point que tantôt il n'y en a que cinq ou six, et tantôt une si grande quantité qu'ils se confondent en un seul et ne forment plus qu'une seule croûte. Quoique ce ne soit là qu'une différence de degré dans l'intensité de la maladie, et non une différence spécifique, puisque le même venin peut la reproduire sous l'une et l'autre forme, et que d'ailleurs l'on observe toutes les nuances intermédiaires entre ces deux extrêmes, cette différence suffit cependant pour partager ce genre en deux es-

pièces très-distinctes, en égard à la marche de la maladie, aux accidens dont elle est susceptible, et au traitement qu'elle exige.

a. *La petite vérole discrète* commence par une fièvre modérée qui dure trois ou quatre jours avec des maux de tête, des nausées, des vomissemens, une grande sensibilité à l'épigastre, et quelquefois des convulsions. Au 4.^e jour, il survient par tout le corps et surtout au visage des boutons rouges, élevés et séparés. Alors les symptômes de fièvre cessent. L'éruption continue à se faire pendant trois jours, au bout desquels les boutons commencent à blanchir, grossissent et se changent en de petits abcès, pleins d'un pus jaunâtre, rouge, et enflammés à leur base. Au 9.^e jour de la maladie, c'est-à-dire au 6.^e de l'éruption, il survient une fièvre qu'on appelle *secondaire*, et qu'on attribue à la suppuration, parce qu'elle est proportionnée au nombre des boutons. Le visage et les paupières s'enflent, les yeux se ferment, l'enflure passe ensuite aux mains, et enfin aux pieds. Au 12.^e jour, les boutons commencent à sécher dans le même ordre. Au 15.^e jour, les croûtes commencent à tomber, la maladie se termine par un peu de diarrhée, et le malade reprend sa gaîté, son appétit, et ses forces.

Cependant, après la chute des croutes, il se forme de petites écailles, qui tombent et se renouvellent plusieurs fois de suite, jusqu'à laisser des creux, et le malade est marqué de taches bleuâtres qui durent plusieurs semaines. La maladie demeure contagieuse pendant près de deux mois.

Tel est le cours ordinaire de la maladie, et s'il ne survient point d'accidens, le médecin n'a presque rien à faire. Car, pourvu que le malade boive abondamment, pourvu qu'en le couvrant bien par le reste du corps, on lui fasse constamment respirer un air frais, surtout pendant la fièvre éruptive, et au commencement de l'éruption, pourvu enfin qu' aussitôt après la dessiccation, on le purge une ou deux fois, comme cela est convenable dans tous les exanthèmes, la maladie se termine toujours heureusement. Si les convulsions sont fortes, et que l'air frais ne suffise pas pour les dissiper, il faut avoir recours aux antispasmodiques, tels que les fleurs de zinc (N.^{os} 18, 19 et 70); si les urines sont peu abondantes et chargées, à l'esprit de nitre dulcifié (N.^o 31); si le malade a des soubresauts incommodés, à la liqueur minérale d'Hoffmann (N.^o 17); s'il est tourmenté par l'insomnie, au sirop de Diacode, etc. Le ré-

gime antiphlogistique est le plus convenable, et la boisson qui m'a le mieux réussi, est l'eau fraîche, pure, ou coupée avec un quart de lait.

Mais si la suppuration se fait mal, et que les boutons se remplissent d'un pus limpide, avec une base pâle, c'est mauvais signe. C'est ce qu'on appelle une *petite vérole cristalline*, maladie heureusement assez rare, dans laquelle la fièvre est communément accompagnée de symptômes de malignité, et qu'il faut traiter par le kina (N.^{os} 3 et 4), le régime fortifiant et les cordiaux (N.^{os} 71 et 72).

b. La *petite vérole confluyente* est précédée par une fièvre plus grave que la discrète, par des maux de tête et des vomissemens plus opiniâtres, par une extrême angoisse précordiale, des douleurs de colique et des maux de reins. Les convulsions sont plus rares. Au 2.^d ou 3.^e jour, il survient une multitude de petits boutons, pâles, et confluens, au visage et dans d'autres parties du corps. Ces boutons grossissent moins et plus tard; ils sont gris plutôt que jaunes, et leur base est peu enflammée. Ils deviennent très-férides. L'éruption ne fait point cesser la fièvre éruptive. Pendant la fièvre secondaire, le visage enfle prodigieusement, les paupières

sont obstinément collées, et il se forme souvent sur le globe même de l'œil des ulcères graves, des taches, etc.; il survient aussi une salivation abondante, avec esquinancie. C'est au moment de la dessiccation, qui se fait toujours plus lentement et plus tard, que commence le danger. Le malade prend alors de l'oppression, ou une diarrhée très-opiniâtre, qui, si elle ne le tue pas promptement, dégénère en une fièvre lente très-dangereuse. Lorsque la maladie s'annonce sous de plus heureux auspices, les boutons se réunissent en une seule croûte noire et féide, qui s'ouvre par grandes fissures, dont il découle un pus ichoreux, et ce n'est qu'au bout de plusieurs jours, avec une extrême démangeaison, et de grandes et vilaines cicatrices que le malade se guérit.

Quelquefois il survient dès les premiers jours de la maladie des *pétéchies* noires, ou des *taches* livides et gangréneuses, sur la poitrine et sur le reste du tronc, avec de tels symptômes de malignité que le malade meurt avant l'éruption, symptômes qui peuvent aussi survenir tout d'un coup et par un accident imprévu, même dans une petite vérole de bonne apparence, avec des convulsions prolongées au point d'empêcher l'éruption et de devenir mortelles.

Quant au traitement, il faut distinguer trois périodes dans la maladie : 1. depuis le commencement de la fièvre jusqu'à la fin de l'éruption. 2. Depuis la fin de l'éruption jusqu'au commencement de la dessiccation. 3. Depuis ce moment jusqu'à la fin de la maladie.

Dans le premier période, si la fièvre s'annonce avec des symptômes inflammatoires, le régime antiphlogistique, une boisson abondante d'eau et de lait, les remèdes tempérans, et surtout l'air froid, sont nécessaires; et même si le malade est adulte, jeune, robuste, pléthorique, une ou deux saignées peuvent être convenables. Mais si l'éruption est très-abondante et difficile, si les boutons sont petits et pâles, si le pouls est fréquent et concentré, ou s'il y a des accidens convulsifs, qui paroissent menaçans, ce qui m'a réussi le mieux, c'est de faire étendre le malade nud sur le plancher, et de lui faire jeter de l'eau froide sur tout le corps avec un arrosoir de jardin, après quoi on l'enveloppe dans une couverture de laine, et on le remet dans son lit. On réitère cette opération deux ou trois fois par jour. On a recours en même tems aux vésicatoires, qu'on applique aux jambes, aux fleurs de zinc en doses graduellement augmentées, aux pou-

dres de la Comtesse de Kent, avec addition de kermès minéral, etc. (N.^o 75.) 2. Dans le 2.^d période, on continue les mêmes remèdes, s'ils sont encore nécessaires, mais avec ménagement; on substitue de simples lavages à l'arrosement; on administre des juleps acidulés ou antispasmodiques (N.^{os} 17, 30 et 31.), et pour boisson de l'eau de Seltzer en abondance. 3. Enfin pendant la dessiccation, si la suppuration est de mauvaise nature, les toniques et les antiseptiques, tels que le kina et le vin, sont nécessaires.

Mais tous ces moyens de guérison sont bien inférieurs en succès à la méthode prophylactique, qui consiste dans l'*inoculation*, connue, à ce qu'il paroît, depuis un tems immémorial dans les Indes, d'où la petite vérole est originaire, introduite en Europe et pratiquée en Angleterre depuis près de 90 ans, adoptée à Genève depuis plus de 60 ans, et bien perfectionnée aujourd'hui par la découverte de la vaccine, qui la rend absolument exempte de tout danger, quoiqu'aussi sûre.

La *vaccine* est une maladie particulière aux vaches de certains pays, qui leur fait venir autour du pis des boutons bleuâtres remplis d'une sérosité limpide. Si avec une lancette humectée de cette sérosité, à laquelle on a

donné le nom de *vaccin*, on fait une légère piqûre sur le bras d'un enfant, au bout de 4 jours il survient à l'endroit de la piqûre un très-petit bouton rouge et élevé, qui peu à peu acquiert la grosseur d'un pois, devient vésiculaire, bien circonscrit, un peu creux dans le milieu, d'une couleur jaunâtre, et rempli d'une sérosité visqueuse, mais claire comme de l'eau, et parfaitement semblable au vaccin qui l'a produit. Au 8.^e jour il survient de la fièvre, et bientôt après, le bouton s'entoure d'une rougeur vive d'un ou deux pouces de diamètre. Au 10.^e jour, la fièvre cesse, la rougeur disparoît d'abord au centre, et ensuite dans les bords; le bouton sèche et se convertit en une croûte brune et lisse qui tombe au bout de quatre semaines. Telle est la marche constante de cette maladie qui n'est jamais contagieuse, mais presque toujours extrêmement légère et exempte d'accidens, quels que soient l'âge, le sexe, et le tempérament de l'enfant. On peut l'inoculer du premier individu vacciné d'après la vache même, à un second, de celui-ci à un troisième, et ainsi de suite indéfiniment, sans qu'elle change de nature, et sans lui faire perdre ses propriétés. On peut même conserver le vaccin liquide, dans un tube capillaire, hermétiquement fer-

mé, ou le faire sécher sur un verre, et le transmettre ainsi d'un endroit à l'autre pour s'en servir au besoin, en le détrempant dans de l'eau fraîche (car l'eau chaude le détériore). C'est de cette manière, ou par des moyens analogues que la vaccine s'est propagée assez rapidement dans tous les pays du monde.

Or, mille et mille expériences ont prouvé, que quoiqu'elle n'excite presque jamais de boutons sur aucune autre partie du corps qu'à l'endroit de l'incision, il suffit de l'avoir eue telle que je viens de la décrire pour être sûrement garanti, et pour toujours, de la possibilité de prendre la petite vérole. Et comme on peut dans toutes les saisons la donner à un enfant sans aucun danger, il est évident que si l'on avoit la précaution de vacciner tous les enfans peu après leur naissance, non-seulement on les garantirait d'une des plus funestes maladies qui les menacent, mais encore on parviendrait infailliblement par là, et en très-peu d'années, à faire entièrement disparaître la petite vérole. C'est pourquoi en attendant que les Gouvernemens prennent tous cet important objet en considération, ou plutôt, en attendant que les sages mesures qu'ils ont déjà prises, pour généraliser la vaccination, aient leur entier

effet, il est du devoir de tous les Médecins et Chirurgiens, de faire tous leurs efforts pour parvenir à ce but, soit en exhortant les parens à ne pas négliger ce préservatif et en leur en faisant sentir les avantages, soit en vaccinant tous les enfans qu'on leur présente, et en se contentant d'honoraires, dont la modicité soit proportionnée au peu de peine que leur donne cette opération et aux facultés des parens de l'enfant.

Mais ils doivent avoir soin; 1. de choisir toujours le vaccin le plus frais et le plus limpide, en le prenant autant que possible avant le 8.^e jour, et sur un enfant bien sain; 2. de ne faire à chaque bras qu'une ou deux piqûres ou incisions très-légères et très-superficielles, de la longueur d'une ligne ou une ligne et demie tout au plus (3 millimètres) et de manière à ne faire sortir de la plaie que peu ou point de sang; 3. de recommencer l'opération, pour peu que le progrès des incisions ou des piqûres, qu'il faut suivre avec soin, s'écarte de la marche ordinaire. Car il arrive quelquefois que le vaccin mal choisi ou dégénéré produit par l'inoculation une inflammation irrégulière, communément très-précoce, mal circonscrite, n'ayant qu'une fausse apparence de vésicule, mais accompagnée de suppuration

et de fièvre et terminée par une croûte molle, jaunâtre et cérumineuse. C'est ce qu'on appelle la *vaccine bâtarde*. Comme elle ne garantit point de la petite vérole, il faut prendre garde à ne pas la confondre avec la vraie vaccine. D'un autre côté si l'incision est trop profonde, elle produit quelquefois une *irritation érysipélateuse*, susceptible de s'étendre le long du bras, et de donner de l'inquiétude. Lorsque cela arrive, il faut avoir recours à des lavages d'eau et de vinaigre, ou d'eau de Goulard.

2.^d GENRE.

De la Petite vérole volante.

La *petite vérole volante* (*Varicella*), est une maladie toujours très-légère, qui n'exige d'autre remède qu'une ou deux purgations à la fin comme tous les autres exanthèmes, mais qu'il importe de bien distinguer de la petite vérole ordinaire, pour ne pas accréditer l'erreur, que l'on peut avoir celle-ci plus d'une fois. Voici en quoi elle en diffère : 1. la fièvre éruptive est beaucoup plus légère, au point d'être souvent inobservée; 2. les boutons sont plus gros, remplis d'un fluide aqueux et limpide, qui ne suppure que rarement,

et jamais abondans au point d'être cohérens ou confluens ; 3. chaque bouton ne dure que trois jours , mais il se fait quelquefois plusieurs éruptions successives qui prolongent la durée de la maladie jusqu'à trois semaines.

J'ai vu le même individu être atteint plus d'une fois d'une maladie semblable ; mais peut-être est-ce une illusion ; j'ai quelque lieu de soupçonner qu'il y en a plusieurs espèces différentes , qui ne garantissent point l'une de l'autre (1).

(1) Telle est en particulier une maladie qui, survenue à quelques individus qui avoient eu la vaccine, a fait croire que celle-ci ne garantit pas de la petite vérole. Au premier coup-d'œil, cette maladie a en effet beaucoup de ressemblance avec la petite vérole bénigne ; mais elle en diffère essentiellement par les caractères suivans : 1. L'éruption est toujours beaucoup plus précoce ; elle se manifeste pour l'ordinaire dès le second jour de la fièvre ; au plus tard le troisième, ce qui n'arrive jamais dans la petite vérole, que lorsqu'elle est confluyente ou maligne. 2. Il y a toujours une succession de boutons, telle qu'on en voit à la fois quelques-uns de naissans, d'autres en suppuration, et d'autres en état de dessiccation ; ce qu'on n'observe jamais dans la petite vérole, où l'éruption est toujours uniforme. 3. La maladie dont je parle est toujours exempte de la fièvre secondaire, qui a toujours lieu au contraire dans la petite vérole, à l'époque de la suppuration. 4. La dessiccation des

5.° GENRE.

De la Rougeole.

La *Rougeole* (*Rubeola*), est une maladie épidémique et contagieuse, dans laquelle, après une fièvre accompagnée de larmolement, d'éternuement, d'enchifrènement, de toux, d'enrouement, et quelquefois d'angoisses et de vomissemens, il se fait au 4.° jour ou plus tard, une éruption générale de petits boutons, semblables à des piqures de puce, mais un peu élevés, en grappes, et ayant une base large, inégale, et très-rouge. Au bout de 5 jours, ces boutons se terminent par écailles farineuses, qui laissent des taches violettes. La fièvre augmente pendant l'éruption.

boutons est toujours plus prompte. Elle a lieu au plus tard le cinquième jour de l'éruption, tandis que dans la petite vérole la plus heureuse, elle n'a jamais lieu avant le neuvième jour. 5. Enfin elle se fait par desquamation seulement, et jamais par croûtes, comme dans la petite vérole. — Ces différences nous ont engagés à donner à cette maladie le nom de petite vérole volante irrégulière. Mais peut-être est-ce une maladie différente, et d'une nature particulière. J'ai vu un jeune homme en être atteint, quoique quelques années auparavant il eût eu une petite vérole inoculée très-abondante.

tion, et ne cesse qu'après la dessiccation. L'éruption est toujours plus égale que dans la petite vérole; mais la maladie elle-même varie beaucoup. La fièvre est quelquefois intermittente ou rémittente, mais pour l'ordinaire continue, quelquefois très-légère, souvent très-grave, tantôt subite, et tantôt annoncée long-tems à l'avance par la toux et le malaise. Le ventre est tantôt constipé, tantôt trop relâché. L'angoisse précordiale et les vomissemens sont souvent très-opiniâtres, surtout chez les adultes. La fièvre revient souvent après la dessiccation, sous la forme d'un catarrhe inflammatoire, et quelquefois mortel. Plus ordinairement les symptômes de catarrhe, la toux, l'enrouement, l'oppression, augmentent sans fièvre, et dégénèrent en vraie phthisie dans ceux qui y sont disposés. La diarrhée devient souvent une maladie chronique. Souvent aussi il survient des ophtalmies graves et rebelles, des furoncles, des engorgemens scrophuleux, et quelquefois, mais rarement dans ce pays, des ulcères malins et gangréneux (1).

(1) Telle étoit cette prétendue peste, qui fit tant de ravages à Athènes, la seconde année de la guerre du Péloponnèse, et que Thucydide a si bien décrite. Il y

Quant au traitement, si la maladie est légère, il suffit de tenir le malade au lit et

a déjà long-tems que j'ai hasardé cette conjecture (Voy. la *Bibl. Brit., Sc. et Arts, V. XXI.* p. 158), et jusqu'à présent, elle n'a été contestée par personne. En comparant phrase à phrase le récit de l'historien grec avec les descriptions de rougeoles malignes qu'ont publiées différens auteurs modernes, et spécialement le Dr. W. Watson, dans le IV.^e vol. des *Medical Observations and Inquiries*, p. 132 et suivantes; on ne peut qu'être convaincu de l'identité des deux maladies. Thucydide nous apprend que celle-ci avoit été apportée à Athènes par un vaisseau venant d'Égypte, où elle s'étoit introduite par l'Abyssinie; et il ajoute expressément que jusqu'alors elle avoit été absolument inconnue dans la Grèce, que quand on l'avoit eue et qu'on avoit eu le bonheur de s'en guérir, on pouvoit impunément aborder d'autres malades, et leur donner des soins, sans courir le risque de la reprendre, quoiqu'elle fût très-contagieuse; que cela lui étoit arrivé à lui même, ce qui lui avoit donné occasion de voir un grand nombre de malades, et que par cette raison, il croyoit devoir entrer dans quelques détails sur les symptômes qui la caractérisoient afin que si dans la suite elle reparoissoit, on pût la reconnoître, et en apprécier d'avance le danger. Mais elle ne reparut point, parce qu'elle fut contenue et s'éteignit dans l'Attique, alors bloquée par un cordon de troupes étrangères, qui l'en empêchèrent de se répandre. C'est pourquoi l'on n'observa plus dès lors en Europe aucune épidémie semblable, jusqu'au tems de son invasion par les Arabes.

au régime, de le garantir du froid pour ne pas augmenter les symptômes de catarrhe, et de la lumière pour prévenir l'ophtalmie, de lui donner abondamment à boire quelque tisanne adoucissante, telle que l'eau d'orge et la réglisse, de lui faire prendre fréquemment et par cuillerées une émulsion composée d'huile d'amandes douces et de gomme arabique (N.^{os} 43, 44), ou, ce qui revient presque au même, un linctus fait avec un jaune d'œuf, du sucre, de l'eau de fleurs d'orange et un peu d'eau, et de le purger deux ou trois fois à la fin par quelque purgatif doux, tel que la manne, la magnésie ou l'huile de ricin.

Mais si la maladie est grave et inflammatoire, il faut avoir recours aux saignées, aux vésicatoires, au kermès minéral et aux remèdes tempérans (N.^{os} 14, 15, 45), dans quelque période que ce soit de la maladie, même au milieu de l'éruption. Les symptômes subséquens, l'ophtalmie, la diarrhée, la toux, etc. se traitent par les remèdes qui leur sont propres.

Dans toutes les épidémies de rougeole, on observe des maladies éruptives qui lui ressemblent par l'apparence des boutons, mais qui en diffèrent en ce que l'éruption n'est ni aussi régulière, ni accompagnée et précédée de

l'appareil de catarrhe qui distingue la rougeole des autres exanthèmes. C'est ce qu'on appelle la *fausse rougeole*, maladie qui a fait croire à quelques Médecins qu'on peut avoir la rougeole deux fois. Quant à moi, je n'ai jamais vu d'exemple de cette récurrence, mais j'ai fréquemment vu la fausse rougeole survenir avant ou après la véritable.

4.^e GENRE.

De la Fièvre rouge.

La fièvre rouge (Scarlatina), est une maladie épidémique et contagieuse, mais beaucoup moins générale que la petite vérole ou la rougeole. Elle s'annonce par une fièvre plus ou moins forte, accompagnée de mal de gorge et quelquefois de maux de cœur. Au second ou troisième jour, il se fait une éruption qui consiste ou en une rougeur générale de la peau, avec une multitude de points d'une couleur plus foncée, ou en grandes taches, d'un contour inégal, mais séparées et non ponctuées. Au sixième jour, l'éruption et la fièvre disparaissent. Ensuite, mais à une époque indéterminée, la peau pèle ou par écailles farineuses, ou par grands lambeaux. Cette desquamation dure cinq ou six semaines;

et pendant tout ce tems-là, si le malade est tant soit peu exposé au froid, à l'humidité, ou simplement à l'air libre, il court le danger ou d'enfler partout le corps, ou d'être suffoqué par l'oppression, ou de tomber dans une hydropisie ascite, ou dans un hydrocéphale, par l'épanchement de sérosités dans le bas-ventre, ou dans le cerveau; ce qui n'arrive jamais, si pendant quarante jours ou jusqu'à ce que la desquamation soit complètement terminée, il a bien soin de ne pas prendre l'air. Telle est la marche ordinaire de la maladie, mais elle est susceptible de beaucoup de variétés. La fièvre est plus ou moins bénigne, et quelquefois elle prend de très-bonne heure un caractère de malignité; l'esquinancie est souvent accompagnée d'aphtes très-douloureux, et quelquefois, mais rarement dans ce pays, elle devient très-dangereuse par la gangrène; enfin, la desquamation est tantôt prompte et tantôt tardive, tantôt très-légère, même après une forte fièvre ou une vive rougeur, et tantôt générale et abondante, même après une éruption peu considérable ou totalement inaperçue. Dans les épidémies de ce genre, on voit même des malades qui, sans aucune apparence de fièvre, de rougeur, ou de desquamation, sont tout d'un coup at-

teints d'anasarque ou d'oppression, comme si, après avoir eu la fièvre rouge, il s'étoient imprudemment exposés à l'air. Il n'est pas bien sûr que toutes ces variétés appartiennent à la même espèce de maladie. Quoiqu'il en soit, j'ai vu une personne qui a eu deux fois, et à une grande distance l'une de l'autre, une fièvre rouge bien caractérisée. Mais j'ai lieu de croire que ces exemples sont bien rares.

Quant au traitement, il est fort simple. La maladie n'exige, à proprement parler, aucun remède particulier, à moins qu'elle ne s'annonce, ce qui est extrêmement rare chez nous, par un mal de gorge gangréneux, et avec des symptômes de malignité, qui exigeroient un prompt emploi des vésicatoires, du kina et des autres antiseptiques, au nombre desquels je me fais un plaisir d'annoncer les fumigations d'acide nitrique dirigées sur les ulcères mêmes de la gorge. Elles ont eu le succès le plus complet dans une des Communes de notre Département, dont le Dr. Montfalcon de Carouge, a été appelé, il y a quelques années, à soigner presque tous les habitants, qu'une épidémie de ce genre plongeoit dans la désolation.

Hors de là, la fièvre rouge n'exige qu'un régime antiphlogistique, quelques remèdes

tempérans (N.^{os} 14, 15), quelques gar-
garismes qui, s'il y a des aphtes, doivent
être composés de miel rosat et de borax
(N.^o 41), et une ou deux purgations à
la fin de la maladie, comme dans les autres
exanthèmes. Mais ce qu'il y a de plus essentiel
à observer, au moins dans ce pays, c'est de
bien renfermer le malade non-seulement pen-
dant la durée de la fièvre et des rougeurs,
mais encore pendant tout le tems de la des-
quamation, c'est-à-dire, pendant cinq à six
semaines, durant lesquelles il ne doit lui être
permis de sortir de sa chambre, dont les portes
et les fenêtres doivent être soigneusement fer-
mées, que pour passer dans une autre chambre
contiguë, dont la température doit constam-
ment être la même que celle de la sienne.
Dans l'une et dans l'autre, il doit toujours être
bien à l'abri des courans d'air, fût-ce même
de l'air chaud.

Pour accélérer la fin de la desquamation
et fortifier la peau, je me suis bien trouvé
de faire laver tout le corps et tous les jours,
avec du vin rouge et de l'eau de savon chaude.
Mais ces lavages doivent être faits avec pré-
caution, par le moyen d'une éponge, sans im-
mersion, et en essuyant bien le malade aussitôt
après avec des linges chauds. Car on ne sauroit

trop insister sur la nécessité de le bien garantir du froid et de l'humidité.

Quand il aura achevé sa quarantaine, si la desquamation est complètement terminée, on lui permettra de prendre l'air, mais graduellement, par un tems sec seulement, en ayant soin qu'il ne s'arrête, ni à la promenade, ni dans les rues, et en l'habillant bien.

Si, pour avoir négligé l'une ou l'autre de ces précautions, il survient quelque une des suites que produit ordinairement l'accès de l'air pendant la desquamation, telle que de l'anasarque, de l'oppression, des maux de tête avec vomissement, assoupissement ou convulsions, une suppression totale, ou une grande diminution des urines, ou d'autres symptômes d'épanchement dans les cavités du cerveau, de la poitrine, ou du bas-ventre, il faut d'abord avoir recours aux vésicatoires et aux diaphorétiques, tels que le kermès minéral et les poudres de la C.^{tesse} de Kent (N.^o 75.), sans négliger les remèdes convenables dans des affections de ce genre, considérées en elles-mêmes, et sans aucun égard à la cause qui les produit; je veux dire les diurétiques, tels que la digitale, la scille, l'acétite de potasse etc. (N.^{os} 54, 55, 56.), ou les antispasmodiques, tels que l'éther, la teinture de succin, l'alkali volatil, etc. (N.^{os} 16, 25, 74).

5.^e GENRE.*De la Fièvre ourtilière.*

La *fièvre ourtilière* (1) (*Urticaria*), est une maladie analogue à la fièvre rouge, dans laquelle, au second jour d'une fièvre éruptive très-légère, il survient par tout le corps de grandes taches rouges, avec des ampoules semblables à des piquûres d'orties. Cette éruption disparoît communément dans le jour, revient le soir avec un peu de fièvre, et cesse complètement au bout de quelques jours. Il y a souvent un peu de bouffissure au visage et aux mains, mais jamais ni desquamation, ni anasarque, ni aucune des conséquences de la fièvre rouge. Le traitement n'exige rien de particulier. Il est prudent de renfermer le malade pendant quelques jours.

La fièvre ourtilière dégénère quelquefois en une maladie chronique très-rebelle, appelée *essera* ou *porcelaine*, dans laquelle, au prin-

(1) C'est le nom qu'elle porte dans ce pays. D'autres auteurs l'appellent la fièvre *ortie*; mais elle n'est guère mieux connue sous ce nom que sous l'autre. Si l'on vouloit conserver celui qu'elle porte en latin, en lui donnant une terminaison françoise, on pourroit l'appeler *fièvre urticaire*.

tems surtout, les ampoules reviennent tous les matins au visage et à la poitrine, avec bouffissure et démangeaison. Si le petit-lait, les eaux de Seltzer, les sucres d'herbes, surtout celui de fumeterre, et autres remèdes dépuratifs, ne réussissent pas, les bains de Leuck en Valais, qui ont la propriété de faire sortir une éruption générale laquelle dure quelques jours, sont ce qu'il y a de mieux à tenter.

IV.^o ORDRE.

Des Hémorrhagies.

Tout épanchement de sang par rupture s'appelle une *hémorrhagie*. Si le sang se fait jour hors du corps, on dit que l'hémorrhagie est *externe*, sinon, c'est ce qu'on appelle une *hémorrhagie interne*. Tel est, par exemple, l'épanchement de sang qui est si fréquemment la cause de l'apoplexie. Les hémorrhagies internes sont des causes présumées de maladie, plutôt que des maladies distinctes. Elles ne deviennent telles, que lorsque le sang épanché d'abord dans l'intérieur du corps se fait jour au dehors.

Les hémorrhagies externes se divisent en hémorrhagies *actives* ou *passives*, selon qu'elles proviennent de la trop grande impétuosité du