

E X T R A I T

DE TOUTES LES OBSERVATIONS CONSIGNÉES DANS CET OUVRAGE.

(Les cas qui ont fini par la mort sont marqués par †.)

Le soir à 8 h. la respiration commence à être gênée ; et à 2 h. de la nuit l'enfant est mort. Il n'y avoit point eu de symptômes avant-coureurs, sinon une sécheresse dans la gorge depuis deux jours, et un morceau de glaires craché avec effort le même jour à midi. 7 *Sangues au larynx*, et 3 *au bas du sternum*. Les autres médicamens n'arrivent plus à temps. — La dissection montre comme cause de la maladie une obstruction de la trachée par du mucus.

1. †
Fille, âgée de 5 ans.

Élevées avec la malade précédente, affectées dans ce même temps d'une toux catarrhale. Une autre demoiselle de 30 ans, demeurant dans les mêmes appartemens, éprouvoit alors une pleurésie catarrhale. Leur histoire est rapportée pour servir d'explication à l'hist. précédente.

2.
Deux filles âgées de 10 et de 5 ans.

Rhume de cerveau depuis 10 jours ; enflure des glandes sous-maxillaires ; saignement de nez ; point de fièvre ; malaise ; accès d'asthme dans la nuit : *Syr. de g. ammon. unc. II. vin. ant. unc. sem. M. ungt. alb. camph. c. calom. et merc. præc. r.* Sueur abondante. L'asthme ne revient plus.

3.
F. 6 ans.

Le 3^e jour après un refroidissement, légers mouvemens fébriles. 4 jour *mixt. salin* Frayeur nocturne ; délire. 5^e jour elle paroît être bien. Nouvel accès de fièvre. Point de toux. Respirat. gênée et nasale pendant le sommeil. 6^e jour on reconnoît le croup. 7 *Sangss. calom. potio viennens.* 7 et 8 j. elle paroît convalescente. 9 j. ronflement d'agonie. *Vésicat. lavemens.* 10 jour (ou le 8 après le commencement de la fièvre) elle meurt.

4. †
F. 4 a.

Léger frisson le jour de la mort de sa sœur, la malade précédente. Ronflement par le nez en dormant. *Purgatifs, vésicat.* Au moment où l'on panse le vésicatoire, elle se sent allégée, et le nez devient humide. *Aethiop. min. gr. II. 4 fois p. jour pendant 8 jour.* Le 9 j. elle quitte le lit de son propre gré.

5.
F. 7½ a.

Se plaint de quelque affection dans la gorge. Rire hystérique. Le soir peu de fièvre. *Pot. vien.* 2^e jour se porte très-bien. 3^e jour *inf. valer. c. tart. vitr.* Forte odeur de l'haleine. 4^e j. se porte bien. Point de toux ; peu de fièvre ; respirat. un peu altérée. *Vésicat. Aethiop. min. gr. 30. par jour.* 5^e jr. Elle ne donne plus d'inquiétude. Le soir toux croupale. Vers la nuit frayeur, délire. 6 j. grande sueur ; grande angoisse. Meurt tranquillement. — Tube membraneux dans la trachée. Inflammation de la trachée vers sa bifurcation. Poumons remplis de mucus.

6. †
F. 6 a.

7. Mal au larynx; fièvre; toux courte, sèche; voix rauque, dans le temps
Garçon. 6 a. où le frère et le père avoient de fortes affections catarr. Régime anticatar.
syr. de g. ammon. c. vin. ant. seneka; valer.; calom. Vomisst.; sueur;
urines farineuses; selles relâchées; bonne expectoration. Il passe comme
tout d'un coup à l'état de convalescence.
8. Rachitique. Fièvre dans la nuit après un refroidissement; mal au larynx;
F. 7 a. toux sèche, entrecoupée, rare. Voix basse, enrouée. Senega, valer, sulph.
aur. calom. ungt. alb. c. calom. 2^d j. rougeur érysipélateuse au nez.
Cataplasmes au cou. 3^e j. saignement du nez. Se porte mieux. 4^e j. à 1 h.
de la nuit mal au larynx augmenté; respiration inégale. 4 sangsues au larynx.
Vésicat. sur la poitrine; musc; calom; laudan. Elle guérit.— Ptyalisme.
9. † Dégoût pour jouer; serrement de la bouche; mouvement fréquent pour
G. 5 1/2 a. avaler. Angoisse dans la nuit. 2^d j. crachement copieux de salive. Point de
toux. On lui suppose l'estomac gâté. 3^e j. saignement du nez. 4^e j. toux;
oppression de poitrine. On soupçonne le croup. 5^e j. émétique, poitrine
plus chargée; toux plus forte et plus profonde. Le crachement de salive
et de glaires continue. Calomel à larges doses. 6^e j. ronflement; second
émétique; vésicat. Accès d'angoisse par quintes. Il se couche rapidement
à chaque instant d'un côté sur l'autre. Expire doucement.
10. Malaise. Légère transpiration dans la même nuit que son frère, le malade
G. 4 a. précédent, venoit d'expirer. 2^d j. crachement de salive; voix altérée. 8 Sang-
sues; vésicat. émétique. 3^e j. il paroît être bien. La voix manque presque
entièrement; répugnance à parler. Transpiration. Calomel. 4^e j. il est assez
bien. Sal. tart. extr. seneg. 5^e j. respiration tant soit peu affectée. Point de
fièvre; peu de toux; bonne expectoration. Emét. expector. purgans.
11. † Les premières dents ont paru depuis 15 j. Pendant 8 j. difficulté d'avaler
F. 14. mois dans la nuit. Salivation comme de la dentition. Le lendemain ronflement
par la poitrine. Le surlendemain boisson avalée plus difficilement que le
pain. Emét. vésic. Après l'émétique le ronflement converti en sifflement; au-
cune voix. Accès de chaleur dans lesquels le nez paroît vouloir se rompre.
Le j. suivant elle peut mieux avaler; plus tranquille; très-abattue; yeux
troubles. Le soir elle expire. Point de toux dans toute la maladie.
12. Rhume de cerveau; malaise le j. de la mort de sa sœur, la malade pré-
F. 2 a. cédente. Voix foible. Répugnance à parler. Peu de toux. Emét. vésic. mosch.
calom. sal tart. seneg. Transpiration. La respiration peu gênée et peu siffante.
La voix étant devenue rauque, encore émét. et vésic. peu de toux. Après une
semaine survient une toux catarrhale, et 15 j. après une colique inter-
mittente.

Inquiétudes nocturnes avec parfaite intermission. Gêne dans la gorge ; fréquent mouvement pour avaler ; saignement du nez ; traces de rhume de cerveau. *L'enfant est gardé au lit. émét. vésic. seneg. valer. calom. mosch. opium. ungt. alb. c. calom.* Enrouement ; hoquet ; battement de cœur. *Spirit. minder.* Sueur ; urines farineuses ; éternuement ; nez humide ; point de toux. Presque pas de fièvre. 15.
F. 5 a.

Angoisse générale subite en se couchant. Douleur au larynx. Tête brûlante ; mains et pieds froids. Point de toux. Respiration sifflante. Une heure après il s'endort. La sueur habituelle cesse. Beaucoup de crachement de salive et de glaire. *Senega, valer, spir. mind. syr. de g. ammon. elix. reg. dan.* Transpiration abondante qui le guérit. 14.
G. 8 a.

Rachitique. Rhume de cerveau. Respiration ronflante. Toux légère. Tristesse. 2^d j. voix rauque ; sifflement ; nez sec, après avoir été humide. *Emét. seneg. valer. spir. mind. elix. p. r. dan. vesicat.* Grande transpiration. 4 j. après une selle, la respiration devient meilleure. *Mosch. calom. opium ; tabac par le nez.* Toux courte, fréquente. Glaires écumeuses, entremêlées de morceaux puriformes. Urines troubles. 5 j. respirat. bonne. Transpiration forte. Urines farineuses. 7 j. toux ordinaire. Après 3 semaines pareil accident. 15.
G. 6 a.

Sujette à des rhumes. Abattue pendant quelques j. Mal à la gorge. Mandes enflées. Pendant le sommeil de l'après-dîner elle tombe en convulsion. Une heure après elle est mieux. Le soir moins bien que les autres j. De grand matin poitrine oppressée ; ronflement ; enrouement. On présume l'asthme de Millar ; mais l'idée d'inflammation l'emporte. *Vésic. bain tiède. sangss. frictions à la glace.* Toute la journée des angoisses. Le soir elle meurt. 16. †
F. 1½ a.

Après quelques j. de catarre et de toux, accès de suffocation dans la nuit. *Vin. ant. c. syr. e g. ammon. ungt. alb. camph. c. calom.* Il vomit et guérit. 17.
G. 6 mois.

Par un temps froid et humide elle traverse la cour pour aller dans un autre appartement. Le soir toux profonde ; sifflement le lendemain. Le médecin reconnoît le croup. *Emét. soulagement. 10 sangss.* respiration beaucoup meilleure ; presque plus de douleur au larynx. Après un *vésicat.* le sifflement cesse. Toux catar. ordin. 18.
F. 1½ a.

Toux chatouillante. Respiration difficile. Après 2 j. tout est excessivement aggravé. *On tire 14 onces de sang.* Soulagement. Mais les symptômes reparoissent avec plus de violence. *Lavement d'assa foetida ; linim. camph.* à 8 h. du soir pouls petit et foible. Urines pâles et claires. Extrémités froides. Mouvements convulsifs. Après *l'assa foetida spir. c. mind.* donnée intérieurement il parut soulagé. Mais il mourut bientôt après dans des convulsions. Obs. de MILLAR. 19. †
19-21. 4 a.

20.
G. 18 mois. Difficulté subite de respirer le matin. Elle augmente jusqu'au lendemain de manière à menacer de suffocation. Extrémités froides. Toutes les demi-heures *assa foetida c. spir. minder. lavement d'assa foetida. vésic. entre les épaules. liniment volatil.* La difficulté de respirer continue toute la journée. Le soir rémission. 2 j. *C. chin. scrup. ij. toutes les h. pendant la rémission.* Le soir il vomit et purge. 3 j. respiration encore un peu difficile. 4 j. il paroît parfaitement bien. *Il a pris. ass. foetid unc. j. spirit mind. unc. iv. cort. chin. scrup.* MILLAR.
21.
F. 18. mois. Difficulté de respirer depuis 2 j. après un refroidissement. Dans la nuit accès de suffocation. Le matin elle est bien. Le soir la suffocat. revient. Corps froid; pouls foible et petit; visage rouge. Respirat. très-laborieuse. 1 *Sang. sue. vésicat. mêmes médicamens que dans le cas précédent.* Elle vomit et purge. 2 j. respiration toujours difficile. Voix moins rauque. *Second vésicat. det. chinæ.* La nuit le pouls plus petit. *Epispastique aux pieds.* 3 j. pouls et respirat. meilleure. Le nez coule. Urines sédimenteuses. 4 j. elle paroît bien. MILLAR.
21. b.
P. 151. Dissection d'un enfant mort dans la première période. Corps flasque. Poumons, boyaux sains. Les intestins très-enflés par de l'air. MILLAR.
21. c.
P. 151. Dissection d'un enfant mort dans la seconde période de l'asthme. Vaisseaux de la plèvre, des poumons, de la trachée gonflés et obstrués, avec apparence livide. Bronches remplies d'une substance gélatineuse. MILLAR.
21. d.
F. 19 a. Le 3 j. du croup elle prend 24 gr. de calom. 4 j. elle repousse tout médicament. Violente inquiétude; râle terrible; tête inclinée en arrière et couverte de sueur. Pouls petit et fréquent. Profond assoupissement. *Un mélange de tabac d'Espagne et de Marocco est porté dans le nez.* Tout d'un coup éternuement violent avec vomissement qui fait sortir deux longs tuyaux membraneux. Le râle cesse, et la malade est sauvée. Elle ne prend rien autre chose. REDDELIN.
22.
G. 9. MOIS. Toux catarrhale pendant 8 j. Nouveau refroidissement grâve. Voix tout à fait enrouée. Toux fréquente plutôt profonde qu'aigüe, quelquefois catarrhale ordinaire. Respirat. bruyante. Pouls fréquent, petit. Chaleur; soif. *émét. 3 sangss. vésic. ungt. merc. gris. syr. e camph. et kerm.* Respirat. gênée de nouveau. *Nouveau vésicat.* le mal empire. Grande foiblesse. Extrémités froides. Sueur visqueuse à la tête. Pouls à peine sensible. Respiration sifflante. La toux cesse. *Sinapism. mosch.* Après quelques h. l'enfant se remet. *Emétique.* Vomit de la lymphe plastique. Empire de nouveau. *Chaque h. 1 gr. mosch.* L'enfant guérit. La toux devient catarrhale. *unc. II. ungt. merc. ont été employées.* ALBERS.

Refroidissement. Dans la nuit toux catarrhale. Enrouement. Traitement 23.
comme dans le cas précédent. 6^e j. fort redoublement. Peu de toux. Peau Mémecn
plutôt froide que chaude. Sueur visqueuse. Pouls petit et fréquent. Point
de fièvre. Il guérit. ALBERS.

Toux catarrhale ordinaire qui après quelques j. prend le son particulier 24.
de la trachéitis. Nouveau refroidissement. Vomit deux fois spontanément. G. 4 a.
Fort enrouement. Toux fréquente. Fièvre et soif modérées. Mal au larynx.
Emet. 3 sangss. syr. c. camph. et kerm. 2 j. grand soulagement. Le soir
redoublement; fièvre forte. *Vésic.* à minuit respiration soulagée. Grande
sueur et peu de fièvre. 3 j. le soir nouveau redoublement très-fort qui passe
sans nouveaux remèdes. Transpiration. 4^e j. toux catarrhale. Point de
fièvre. L'enfant guérit par le sirop. Selles et urines naturelles dans toute
la maladie. ALBERS.

Enrouement subit dans la nuit, avec toux particulière. Le matin l'enfant 25.
est bien. La nourrice cache l'accident de la nuit. Le soir à 8 h. second G. 2 a.
accès. Respiration difficile. Toux rauque et profonde. Fort enrouement.
Fièvre. Pouls plein et dur. *Emet. sangss.* Après lesquelles vomissent et
soulagement. *Syr e camph. c. Kerm. calom.* grande sueur. Pendant deux j.
la fièvre cesse. La respirat. devient libre. La toux et l'enrouement durent
encore un j. Diarrhée. Le sirop seul est continué. ALBERS.

Meurent en 6 ou 8 h. deux malades, auxquels il ne fut administré aucun 26. †
remède. Dans tous les deux la trachée fut trouvée seulement légèrement
enflammée; et il n'y eut que fort peu de lymphé plastique. De sorte qu'on
pouvoit croire que ces enfans ont perdu la respiration et la vie par
un spasme. ALBERS.

Depuis plusieurs j. toux catarrhale. Puis elle ressemble à celle du croup. 27.
Lorsque l'enfant est saisie de la toux, le visage pâlit; les lèvres enflent et F. 4. a
deviennent bleues, les carotides battent. Inspiration sifflante. Grand en-
rouement. Toux comme celle des chiens, lorsqu'ils vomissent. Pouls fréquent,
dur, pas plein. 3 *Sangss. infus. seneg. merc. sol. Hahn. vésic. 2 j.* respirat.
meilleure. Toux la même. Fréquent vomissement après le sénéka. Dans
l'après-dîner l'enfant est très-mal. Il rend de la lymphé plastique. 3 j.
respiration libre. La voix enrouée dure quelques semaines. La toux passe
en quelques j. *Elle a pris 24 gr. de merc.* sans diarrhée ou salivation. ALBERS.

Toux catarrhale. 2d. j. assoupissement. Visage rouge, boursoufflé. Lèvres 28.
brunes. Respiration difficile; inspirat. sifflante. Toux comme l'aboyement 2 a.
d'un vieux chien enroué. Fièvre synochale; quoique le pouls fût alors
petit et contracté. 3 *Sangss. émet.* respirat. peu améliorée. Voix la même

Grande foiblesse. Pâleur. *merc. sol. Hahn. gr. 1. toutes les 2 h.* Après minuit l'enfant est mieux. 3^e j. Au matin mieux. Dans l'après-dîner la respiration empire. Mieux après minuit. 4^e j. l'enfant paroît sauvé. *Il a pris 18 gr. merc. sol. Hahn. sans salivat.* Le sénéka le fit toujours vomir; mais point de lymplie. L'enrouemt et le son particulier de la toux restent pendant 8 j. A.

29.
G. 1 a.

Rougeole ordia. Après 8 j. enrrouement inattendu. La toux augmente d'heure en heure avec un son particulier. 3 j. l'enfant parut suffoquer. Voix tout à fait rauque, râle; toux croupale. Pouls foible, mais pas fréquent. *Emet. respirat. allégée.* Ce son de la toux cesse. *Merc. sol. Hahn. vésic.* 4 j. un peu meilleur. Respiration encore difficile. Deux selles. *Un peu d'opium.* Le soir respirat. plus ronflant. *Emet.* il crache des membranes. La respirat. aussitôt allégée. L'enrouement continue. 5 j. respirat. presque naturelle, le soir de nouveau ronflante. *Emet.* qui fait évacuer de la lymplie plastique. *Infus. seneg.* il va de mieux en mieux. 24 gr. de merc. sol. Hahn. n'ont point causé de diarrhée ni de salivat. ALBERS.

30.
F. 1 1/2 a.

Fort brouillard. Dans la nuit enrrouement subit, avec une toux continue et particulière. Dans l'après-dîner inspirat. sifflante. Toux croupale comme l'aboyement d'un vieux mopse enrroué. Fort enrrouement. Visage rouge, gonflé. Pouls fréquent et assez plein. 3 *Sangss. émet. respirat. meilleure.* La toux ne change pas. *Calom. camph. ungt. merc. vésic.* 2 j. Respirat. plus difficile. 3 j. respirat. meilleure. Toux rare. 4 j. l'enfant est très-bien. Toux catarrhal. Le sirop de camph. et de kermès la rétablit en quelques j. Point de diarrhée. ALBERS.

31. 7
G. 5 1/2 a.

Constitution forte. Enrouement. Toux fréquente avec son particulier. L'enfant va à l'école, et dine bien. 3^e j. le soir respirat. difficile, peu accélérée; sifflante en inspirant, profonde en expirant. Toux fréquente, croupale. Visage rouge, gonflé. Sueur générale. Pouls fréquent, plein et dur. Déglutit libre. Angoisse. *Emet. 3 sangss. respirat. peu améliorée.* Toux la même. *Syr. e camph. et kerm.* 4 j. sifflement dans la nuit. Le matin calme. Respiration difficile. Chaleur diminuée. Urines et selles naturelles. *Calom. vésic.* Calme et étouffement alternativement. *un émétique fort* ne fait plus aucun effet. Vers la nuit il meurt avec des symptômes de convulsions et de suffocation. — Trachée remplie d'une liqueur fluide, écumeuse. Humeur plus épaisse recouvrant la trachée et le larynx. Faisceau de lymplie plastique. Trachée très-enflammée. Bronches remplies d'humeur. ALBERS.

32.
F. 2 a.

Refroidissement. Toux croupale. Point de fièvre. *Emet.* Le soir fièvre. Toux plutôt profonde qu'aigüe. 3 *sangss. syr. e camph. et kerm.* 2 j. respirat. libre. Enrouement le même. Son de la toux autre, un peu ronflant.

Pas la moindre fièvre. Le soir respirat. un peu difficile. Mal au larynx. Fièvre. *Vesic.* sueur. 3 j. Point de fièvre. Toux catarrhale. On continue le sirop seul. ALBERS.

Robuste. Le soir enrouement. Soupe gaiement. Dans la nuit asthme tout à coup. Vomissement. Toux croupale. Le matin respirat. comme d'un moribond. Chaleur. Pouls fréquent et plein. Déglut. libre. *Emet.* cris continuels. 2 *Sangss. calom.* Vers 3 h. la respirat. empire de nouveau. *Vesic.* A 5 h. sueur abondante. Respirat. libre. Selles naturelles. Fièvre modérée. 2 j. danger de suffoquer. Inspirat. profonde, expirat. tranquille. Fièvre légère. A midi selle relâchée et copieuse. Il mange gaiement. 3 j. peu de fièvre. Toux rare, non croupale. *Il continue le seul sirop de kermès.* ALBERS.

Enrouement et toux singulière. Dans la nuit asthme. Le matin la respirat. est allégée. *Syr. alth. c. liq. c. c. s.* Vers midi plus mal. Vers le soir danger de suffocation. Inspirat. avec son profond; expirat. haute et sifflante. Toux modérée et rare. Pouls foible, fréquent. Visage pâle. Yeux en convulsions. *Emet.* Le soir presque plus d'espérance. *Calom. c. mosch. syr e Kerm. naphthie à respirer.* A 9 h. du soir il meurt. ALBERS.

Enrouement. Toux. *Emet. syr. e kerm.* Après 4 j. on distingue le son croupal de la toux. Fièvre synochale. Aucune gêne de la respirat. *Second. emet. 3 sangss. syr et camph. et kerm.* La fièvre et la toux diminuent. *Calom.* Nuit tranquille. 2 j. toux convulsive. 5 Selles. Après dîner l'enfant joue. Le soir toux croupale. *Vesic.* 3 j. respirat. gênée, fièvre légère. A 1 h. toux convulsive. Vomissement de lymphes plastique. Diarrhée. Le soir l'enfant est gai. Point de fièvre. 5 j. respirat. tranquille jusqu'à 5 h. du matin. Toux aigue; selle liquide. *Syr seneg. c. camph. et kerm.* A 4 h. respirat. très-difficile. *Emet. calom.* vers minuit une toux forte fait cracher beaucoup de lymphes. Respirat. aussitôt allégée. Depuis elle n'empire plus. ALBERS.

Enrouement subit, et toux croupale; toujours obscure, jamais haute. Hormis l'enrouement et la toux obscure aucun signe de croup. *Emet. syr. e camph. et kerm.* 2 j. l'enrouement a diminué. La toux est la même. L'enfant se porte bien et joue. 3 j. toux catarrh. *Syr de kermès seul.* ALBERS.

Depuis une semaine toux continue. Depuis 3 j. enrrouement. Dans la nuit difficulté de respirer. Même difficulté le lendemain soir. Toux sèche, aboyante. Fièvre forte, synochale. Difficulté d'avalier. Visage gonflé. 4 *Sangss. seneg. merc. sol. Hahn.* Après les sangss. grand soulagement. La toux reste la même. Foiblesse. *Vesic. emet.* qui fait évacuer des morceaux verdâtres de lymphes. 2 j. l'enfant paroît très-bien. Pouls lent. Toux catarrhale. 3 j. pouls plus élevé. Respirat., toux comme hier. 4 j. mal aux dents,

33.
G. 4 a.

34. $\frac{F}{G}$.
G. 1 $\frac{1}{2}$ a.

35.
G. 2 a.

36.
Même enfant que dans l'obs. 25.

37. $\frac{F}{F}$.
F. 2 a.

gencives et glandes salivaires enflées. Respiration un peu accélérée. Point de toux. Fièvre légère. *Dot. salep. camph. c. Kerm. au lieu de mercure.* Le soir l'enfant parfaitement bien. 6 j. à minuit quelques légères convulsions à l'angle de la bouche. A 7 h. son particulier. Nouvelles convulsions. Mains froides. Tout le corps brun. Respirat. naturelle. Aucune toux. Amaurose. *Inf. valer. c. liq. c. c. s.* déglut. libre. A 8 h. du soir violens spasmes. La bouche en écume. A 9 h. elle meurt. ALBERS.

38.
F. 2 a.

Refroidissement. Toux catarrhale; enrouement. Après 3 j. toux croupale. 5 j. respirat. non difficile; inspirat. un peu profonde; expirat. bruyante; toux croupale. Point de fièvre. *Emet.* après lequel la respirat. empire. 3 *Sangss. syr. e camph. et kerm. calom.* respirat. meilleure. Dans la nuit grande sueur. 6 j. respirat. un peu gênée. Toux violente; chaleur naturelle. *Doses de calom. et du sir. augmentées, vésic.* Etant couchée et en pleurant la respirat. empire. 2 Selles naturelles. Le soir pouls fréquent; chaleur naturelle; urines sédiment.; point de sueur. 7 j. orthopnée; grande angoisse; toux rare. Urine de brique. *Calom. Kerm. mosch. sinapismes aux pieds.* Comme morte. *Vesic.* une h. après elle demande du café qui lui fait vomir de la lymphe, et elle est aussitôt allégée. Toux comme convulsive. Dans la nuit elle crache de la lymphe mêlée de sang. 8 j. le matin respirat. gênée. 4 selles. *Kerm. et musc seuls.* Taches scarlatineuses. Nuit suivante plus tranquille. 9 j. tout le corps couvert d'une certaine rougeur pâle avec démangeaison. 10 j. respirat. libre. Voix toujours rauque. Urines troubles. 11 j. la rougeur plus haute. Respirat. reste bonne. Mais l'enrouement et le son de la toux contin. plus d'un mois. Enfin anasarca. *Frictions avec de la thérébenthine. C. chin. c. squilla.* Elle guérit. ALBERS.

39.
G. 4 $\frac{1}{2}$ a.

Enfant robuste. Est saisi du croup pendant l'éruption de la scarlatine. Il guérit par un très-prompt secours. ALBERS.

40.
F. 3 a.

Depuis 2 j. difficulté d'avaler. Taches rouges sur le corps. Dans la nuit enrouement, et le matin difficulté de respirer. Assoupissement. Difficulté de resp. continue jusqu'au lendemain, et diminue alors avec les autres symptômes. ALBERS.

41. G. 2 a.

Refroidissement. Le lendemain matin peu de toux. Son de voix profond. *Infus. d'herbes pector.* La nuit suivante tout à coup asthme; mains et pieds froids; visage échauffé; sueur au front; mouvemens convulsifs. *Mosch. vesic.* Il n'y eut que ce seul accès; mais la toux dura pendant quelques j.

42. F. 5 a.

Toux catarrhale. Dans la nuit toux plus forte; respirat. presque interceptée; mains et pieds froids. *Bains des pieds; musc.* l'asthme ne revint plus.

- Toux singulière. Plusieurs accès de suffocation en dormant. *Guérit par le musc et un émét.* 43.
F. 5 a.
- Rachitique. Le matin il est porté à l'air froid. Le soir tout à coup toux violente comme s'il crioit, pleuroit et aboyoit en même temps. *Mosch. gr. II. 2 sangss. calom. ungt. napol; lavemens de vinaigre.* Respirat. meilleure après les sangss. 2 j. la nuit nouvelle gêne de respir. Toux plus fréquente. *Vesic. Un quart-d'heure après soulagement.* 3 j. toux humide; 4 j. émét. *seneg. china; oxym. squil.* 5 j. après une sueur abondante très-allégé. La toux dura long-temps. L'enfant s'est remis lentement.
- Point d'indice précédent. Dans la nuit tout à coup asthme. Corps froid; enrrouement; toux extraord.; fièvre légère; transpir. copieuse. *Emet. le lendemain toute maladie cesse.* ALBERS. 45.
G. 7 mois
- Étant en parfaite santé, jouant avec des cartes tout à coup asthme; respirat. sifflante; toux rauque, obscure; visage rouge, chaud; corps en sueur; pouls petit et fréquent; grande angoisse. ALBERS. 46.
G. 11 a.
- Plusieurs accès de croup avec danger de suffocat. L'enfant demande à être saigné; et il en est soulagé. ALBERS. 47.
G. —
- Se promène par un beau temps qui en quelques h. est suivi d'un brouillard épais. Le soir en se couchant enrrouement, et dans la nuit croup. ALBERS. 48.
F. —
- Un enfant est attaqué du croup dans la nuit après avoir été porté d'une chambre chaude dans une chambre froide. ALBERS. 49. — —
- Au commencement du 3 j. du croup elle paroît convalescente. Dans l'après-dîner jouant sur le giron de sa mère, elle est saisie d'angoisse, s'élançe avec le visage gonflé et bleu, et tombe morte. ALBERS. 50. †
F. —
- Quelques h. avant la mort il est agité avec angoisse continuelle; court par la chambre; crie que l'air lui manque; se heurte la tête contre le mur; tombe par terre et meurt. ALBERS. 51. †
G. 11 a.
- Refroidissement. Respirat. gênée, sifflante; voix criante. *Purgatif; émét. vesic.* Le mal dura 4, 5 j. La toux n'étoit pas forte. 52.
G. —
- Un enfant marchoit et jouoit dans la chambre; et au moment où la mère le voulut prendre sur ses genoux, il mourut. ROSENSTEIN. 53. † — —
- Dans un enfant mort de cette maladie, on trouva dans la trachée une membrane détachée, semblable à un tube. Dans les dernières bronches elle avoit l'air d'une membr. formée de pus. Les poumons dans l'état naturel. ROSENSTEIN. 54. † — —
- Air défail; enrrouemt. 2 j. respirat. difficile; pouls dur, fréquent. *Après une saignée de 5 onces* voix aigue; respirat. pressée et profonde; pieds et mains enflés. *Nouvelle saignée, qui soulage. Vapeurs d'eau chaude avec du* 55.
F. 15 mois.

vinaigre à respirer. vésic. 3 j. elle est mieux. Voix la même. Respirat. profonde. pouls dur. 4 *sangss.* Le lendemain l'enfant se porte bien. HOME.

56. F. 19 mois. Très-saine. Etant attaquée de la maladie on lui tire 5 onces de sang par des *sangss*; *emet.* Son croupal lorsqu'elle toussé ou élève la voix. respirat. serrée; pouls foible, fréquent; toux sèche, creuse; déglut. libre; tourne la tête avec difficulté; urines claires. *Vapeurs d'eau chaude avec du vinaigre à resp.*; *vésic.* 2 j. voix naturelle; le nez coule; urines avec nuages. *Nouvelémét.* Les urines déposent pendant 3, 4 j. Après 6 mois cette enfant a une seconde attaque légère de ce mal. HOME.
57. F. 2 a. 6 Mois après la petite vérole attaque subite de croup. *Sangss. vési.* 4 j. respirat. difficile; son croupal; tumeur sur le devant du cou; pouls 140. Tout paroît aller mal. *Vapeurs à respir. fomentat*; *cataplas.*; *plusieurs sangss.* Le lendemain soulagement. 6 j. la tumeur s'est dissipée. HOME.
58. † G. 7 a. 6 Semaines après la rougeole, toussant encore un peu, enfin fièvre; son croupal. 4 j. pouls fréquent, un peu dur, pas fort; déglut. libre; douleur dans la trachée; salive écumeuse aux lèvres; urines sédiments. Il est gai. *Saignée*; *sangss*; *vésic.* 5 j. pouls 175. meurt la nuit suivante.— Point d'inflamat. dans la gorge. Membrane et une matière puriforme dans la trachée. Les parties de dessous peu enflammées. Bronches remplies de pus; la membrane y est molle. Poumons sains. HOME.
59. † F. 5 a. Le lendemain de la mort du frère précédent, douleur sourde au cou. *Saignée*; *spir. minder*; *thériaque*; *vésic.* Transpirat. continuelle. Respirat. empirée; pouls fréquent et fort. *Sangss.*; *fomentat.*; *vapeurs à respirer.* Le soir angoisse. *Emet. nitrum c. camph.* Envie de vomir; soif; langue blanche. *Lavement; cataplas. d'ail aux pieds.* Angoisse. Le 3 j. morte en pleine connoissance.— Les glandes à la racine de la langue et autour de l'épiglotte couvertes de mucus; mais point d'inflamat. Dans la trachée membrane molle du côté de l'œsophage. Glandes enflées dans la glotte. Poumons intacts, remplis de glaires. L'estomac enduit de mucus. HOME.
60. † G. 7 a. Très-sain. depuis 4 j. difficulté de respirer; douleur sourde au haut de la trachée; voix sifflante. *Saignée de 12 onces*; *g. ammon. c. sal. c. c.* La douleur dans le larynx continue. Urines avec sédiment puriforme. Mort.— Poumons sains. Dans la trachée matière puriforme; mais point de membrane. HOME.
61. † G. 4 a. Fut saisi du croup. *D'abord saignée.* Le lendemain *vésic.* Soulagement. Pendant toute la semaine il marche par la chambre; seulement il toussé un peu. Dimanche pouls fréquent; respirat. difficile; petite toux sèche, *sangss.*; *so-*

mental. Lundi il paroît mieux. Mardi il meurt. — Membrane bien tenace et épaisse. Trachée très-enflammée. HOME.

Toux ; rhume de cerveau ; difficulté de respir. ; pouls fréquent. Paroît au reste être bien. Saignée. 2 j. plus mal. Vesic. 4 j. pouls 180 ; crachats purulens ; déglut. libre. Emet. sans effet. 5 j. aucune toux, Vapeurs de vinaigre à respirer. Meurt le soir. — Membrane détachée dans la trachée. Membr. propre de la trachée sans ulcération. Poumons sains. La membr. ne se dissolvoit pas dans de l'eau tiède avec du lait. HOME.

Tumeur extérieure à la trachée, aqueuse plutôt qu'inflamat. HOME. 63. †

Toux pendant 8 j. avant les signes du croup. Sangs. saignée à la veine jugulaire. Croute inflamat. du sang. — Membrane épaisse dans la trachée, capable d'avoir suffoqué l'enfant. HOME. 64. †

Mort le 7 j. — Mucus écumeux et un peu tenace qui accompagna la membrane jusques dans les plus petites bronches. HOME. 65. †

Le 3 j. pendant quelques h. toux continuelle, par laquelle un morceau de membrane fut rejeté. Elle mourut. HOME. 66. †

Assoupissement ; rhume de cerveau, sans toux ; corps chaud ; éternuement ; yeux larmoyans 4 j. tout de même. Le soir déglut. difficile ; fièvre. 5^e j. fièvre moindre ; difficulté de respir. augmentée ; membrane blanche, molle sur la langue ; écoulement de mucus qui empêche le sommeil. 6 j. déglutition libre ; mais les glaires rendent sifflante la respirat. qui au reste est légère. Fièvre très-légère. Les glaires et la toux empêchent le sommeil. 7^e j. à midi enrrouement ; toux sèche. Le soir, après avoir rendu quelque mucus, déglutition libre. Assoupissement. Après minuit la toux cesse. 8^e j. respirat. plus difficile. Pouls 150. Meurt. On avoit employé des purgatifs, émétiques, gargarismes. — Membrane dans la trachée. ROSENSTEIN. 67. †

8 j. après la mort de son frère (le malade précédent) grand mal de tête ; assoupissement ; visage rouge ; fièvre ; vomissement ; transpirat. 2^e j. vers midi elle est mieux. Le soir mal de tête et des dents ; grande chaleur ; langue blanche ; saignement du nez ; respirat. sifflante ; nuit inquiète. 3 j. mal au scœur. Érupt. au nez. 4^e j. fièvre comme hier, légère à midi, augmentée le soir. Croute obscure à la lnette. 5^e j. éternuement fréquent comme hier. Les glaires détachées ne sortent pas ; toux moindre. 6^e j. assoupissement. Les glaires l'empêchent de dormir. 8^e j. aujourd'hui et hier le matin elle est mieux. Le soir respirat. sifflante ; étouffement par les glaires. Plusieurs morceaux de membrane sont crachés. 9 j. inquiétude, foiblesse, orthopnée augment. A quelque distance on s'aperçoit d'une mauvaise odeur de la

CXXXVIII

bouche. Urines sédimenteuses. Inspirat. par la bouche ; expirat. par le nez. Etranglement. Mort à 3 h. de l'après - dîner. ROSENSTEIN.

69. — — Un enfant supporta heureusement cette maladie après avoir rendu quantité de pus, et craché de grands morceaux d'une membrane. HOME.
70. †
G. — Rhume de cerveau ; enrrouement. 3^e j. respirat. difficile ; voix ronflante ; peu de fièvre. *Spir. minder.* 4^e j. pouls plus fréquent. Point de crachats. *Saignée, lavement, vésicat.* 6 j. il crache un grand morceau d'une membrane. Le soir les glaires sont mêlées de pus. Pendant 3 mois l'enfant ne recouvra pas sa voix. HOME.
71. †
G. 10 $\frac{1}{2}$ a. L'enfant cracha plusieurs fois cette membrane, et mourut. STARR.
72. †
F. 8 a. Se plaint à une servante de quelque chose, dans la gorge. Pendant 4^e j. elle a l'air de se bien porter. 5^e j. le soir difficulté subite de respirer, surtout d'inspirer. Son croupal. *Roob sambuci ; camph. calaplast. vésicat. vapeurs ; sal. c. c. ;* déglut. libre. Aucune fièvre. Pouls inégal, intermittent. 6 j. Le matin à 4 h. elle meurt ; la violence du mal n'ayant duré que 32 h. ROSENSTEIN.
73. †
F. 6 a. Enrouement. Paroît au reste se bien porter. Quelques j. après au soir respirat. subitement difficile ; son de la voix singulier. *Saignée de 4 onces au bras ; oxym. purgatifs ; vapeurs.* Point de fièvre. Pouls intermittent. Peu d'urine, claire comme de l'eau. Le lendemain au soir elle ne voulut rien prendre de liquide ; mais elle avaloit des pruneaux. S'amuse avec des joujoux. La nuit inquiétude ; peu de sommeil. Comme elle crachoit de petites membranes et quantité de matières, on présumoit qu'elle se remettroit. Mais le 8^e j. après l'apparition de la difficulté de respirer elle suffoqua subitement. — Poumons intacts. Dans la trachée membrane très-détachée. En haut dans la trachée et dans les bronches matière écumeuse jaunâtre. ROSENSTEIN.
74. †
F. 4 a. On l'amène en ville pour l'enterrement de sa sœur la malade précédente. On lui met les habits de la défunte et la ramène à la campagne. Le lendemain elle devient malade ; vomit légèrement et se met au lit. La maladie est la même comme chez sa sœur. *Elle ne veut rien prendre ;* et meurt après avoir été malade pendant 48 h. — Semblable membrane dans la trachée, et quantité de matières liquides tant dans la trachée que dans les bronches. ROSENSTEIN.
75. †
— — Chez un seul enfant qui mourut le 8^e j. le Dr. BARD observa que les crachats et l'haleine sentoient mauvais. MICHAELIS.

Sensation désagréable à la gorge ; amandes enflées et enflammées avec des taches blanches ; déglut. libre ; douleurs sous le sein gauche ; pouls fréquent, mou, tremblant ; peu de chaleur ; visage enflé ; foiblesse et orthopnée grandes ; toux et voix croupales. Ces symptômes continuent jusqu'au 3^e j. diarrhée ; mort. — Le fond du gosier, la racine de la langue, l'épiglotte, le larynx et la trachée couverts d'une matière membraneuse, qui dans la trachée étoit tenace ; ressemblant à un tuyau d'une peau fine de veau. Trachée un peu enflammée. Poumons comme dans une pneumonie. BARD.

76. †
— 3 a.

La membrane s'étoit bornée seulement au milieu et à la partie inférieure de la trachée. Les poumons très-durs et lourds ne s'affoissant pas. BARD.

77. †
— —

Cette même membrane trouvée où la maladie n'avoit duré que 36 h. BARD.

78. †

Langue, gosier, voile du palais très-enflammés et bleus. L'épiglotte 3 fois plus grande que dans l'état naturel. Membrane luisante, grisâtre, tenace, épaisse de 1½ jusques 2 lignes depuis l'épiglotte jusques dans les bronches. Trachée et poumons enflammés. Poumons remplis de matière lymphatique. MICHAELIS.

79. †
G. 14. a.

Symptômes de croup. Saignée ; vésic. ; purgatif. Guérit en peu de j. sans rien rendre. MICHAELIS.

80.
F. —

Voix criante. Il sort et retire subitement la langue. Ce qui disparoit d'abord après la saignée, vésic. légères doses de tart. émét. Guérit en 24 h. MICHAELIS.

81.
G.

Catarre depuis 6 j. après avoir couché nud pendant une nuit froide. 7 j. respirat. difficile ; voix criante. Vésic. 8^e j. Fièvre forte ; pouls dur et vite ; grande inquiétude ; respirat. très-difficile. Son de l'inspirat. moins fort et moins aigu ; visage gonflé, mais pâle. Le soir il meurt. MICHAELIS.

82. †
G. 15 mois.

Enfant sauvé par sa mère qui a saisi avec les doigts et retiré la membrane détachée et poussée dehors par une forte toux. MICHAELIS.

83.
— —

Bonne complex. Mais un peu asthmatique. Pendant quelques j. il est abattu. Dans la nuit il est plus malade et a la toux plus forte. Saignée ; vésic. ; calom. Il meurt 36 h. après le premier accès d'asthme. BAILEY.

84. †
— 4 a.

Cas semblable. — Le gosier est trouvé couvert d'un mucus gris de peu de consistance. Voile du palais enflé et bleu. Toute la trachée recouverte d'une membrane blanchâtre, très-tenace. Dans les bronches elle devenoit un mucus tenace. BAILEY.

85. †
— —

Esquinancie putride. Meurt le 7 j. Dans les derniers j. respirat. très-interrompue ; voix très-enrouée et haute. — Tout le gosier est trouvé

86. †
— —

comme un seul ulcère. Amandes détruites; voile du palais changé en simple croute. La langue et toute la trachée dans leur état parfaitement naturel. BAILEY.

87. —
G. —
Enfant pléthorique. Croup. *Saignée jusqu'à évanouissement*; après quoi vomissmt copieux. *Grand vésicat. petites doses de tartre émétique; calom.; lavemens.* Après quelques h. respirat. libre. Guéri en peu de temps. BAILEY.

88. F
G. 14 a.
Mort après le 8^e j. — racine de la langue, voile du palais et gosier recouverts d'une membrane plus épaisse qu'à l'ordinaire. Les parties de dessous dans leur état naturel. BAILEY.

89. —
—
Enfant. asthme dans la nuit. le lendemain il court les rues. Voix rauque. A midi nouvel accès plus fort. *saigné jusqu'à évanouissement; tarte émétique; vésic.; calom.* guérit. BAILEY.

90. —
— 2 a.
Convalescent de la rougeole. Toux; orthopnée; enrouement; sifflement désagréable; visage enflé; veines jugulaires tendues. *Saignée de 4 onces au bras; et des veines jugulaires jusqu'à évanouissement; purgatif; tartre émétique;* après le vomissmt d'une matière tenace l'enrouemt disparut. BAILEY.

91. —
—
Angoisse; visage bleu; danger de suffocation. Fort battemt de cœur; voix criante, siffante. *Saignée des veines jugulaires.* Vomissmt d'une large membrane retirée avec les doigts. *Tartre émétique; sinapisme; linimt. volat.* Forte sueur; toux légère; crachats glutineux. Rétabli en peu de j. FIELITZ.

92. F
F. 24 a.
Refroidissmt des pieds. Dans la nuit orthopnée. Extinction de la voix. Nuit suivante pareille orthopnée qui continue le lendemain. Fièvre légère; enrouemt; sifflement. *Bain des pieds; vésic.; spir. minder; sulph. aur.* Fut bientôt soulagée et guérie.

93. —
F. 25 a.
Depuis 4 semaines difficulté de respirer; défaut d'appétit; au reste en bonne santé. Respirat. comme s'il y avoit une petite feuille dans la trachée. Enrouemt depuis une coqueluche essuyée dans sa jeunesse. *Forte saignée au bras.* Evanouissmt. *Remèdes apéritifs et expectorans.* Peu de soulagemt. Après un émétique le rale cesse. Le soir asthme plus grand. Tantôt angoissée, tantôt comme morte. *Vésic; machine de Mudge* à laquelle la malade attribua le soulagemt qu'elle eut d'abord et après. SHERWIN.

94. —
—
Deux enfants affectés de synanche trachealis soulagés par le tartre émétique à doses assez petites pour ne donner que des nausées. SHERWIN.

95. —
G. 21 a.
Convalescent d'une esquinancie terminée par suppurat. des amandes. Refroidissmt à l'église. 2^e j. douleur au-dessous du larynx, qui s'étend dans la trachée et qui est augmentée par l'attonchemt. Douleur au-dessous du sein gauche, augmentée en inspirant. Toux particulière. Respirat. bruyante, accélérée; voix rauque; difficulté de parler; mal à la

tête; soif; forcés et selles naturelles; chaleur peu grande. *Saignée de 10 onces; vesic; le soir émétique; anodin.* Vers minuit soulagmt. 3^e j. la douleur au larynx diminue; peau chaude; visage pâle; *mixt. oleosa; vapeurs d'eau chaude.* Soir *potion anodine.* 4^e j. toux fréquente; expectorat. copieuse; mal au larynx; le soir quelque délire; 5 j. langue et selles bonnes; douleur le long du sternum augmentée. *Nouveau vesic; mixt. oleos; anodin.* 5^e j. transpirat; sommeil; douleur au sternum allégée. 7^e j. toux fréquente; pouls tranquille. *Mixt. oleos. c. tinct. opii.* Soir saignement du nez. constipat. convalescence. KEIR.

Le soir tout d'un coup douleur vers le larynx. Asthme. Toux fréquente avec un son particulier. Le lendemain symptms un peu augmentés. Peu de chaleur. Pouls plein, fort. 8 *Sangss. Vesic.* 2^e j. respirat. meilleure. Expectorat. libre. Pouls tranquille. *Infus sennæ; lavent; mixt. oleos.* 3^e j. tous les symptômes cessent. KEIR.

96.
Homme âgé
de 60 a.

Une dame étoit sujette à des accès de croup depuis sa 20^{ème} année. Sa mère avoit eu cette maladie dans sa 40^{ème} année. Ses enfans étoient aussi sujets à ce mal, et l'un d'eux en étoit déjà mort. KEIR.

97.

Très-sain. Assiste les vidangeurs. Le lendemain matin esquinancie. Chaleur; débilité; respirat. vite; visage pâle, verdâtre. 3 j. Scarlatine et millet rouge. Amandes enflées. Pouls plein, fréquent. Ventre relâché. Voix rauque. Respirat. vite, petite. *Deux saignées.* Sang avec une croute livide, peu épaisse. *Vésic.* urines naturelles. Aucun allégement. Pouls d'une fréquence innombrable, pas foible, plein. *Emét.* Après minuit il meurt. — Grande congestion de sang dans le cerveau. Glotte large et ouverte. Une membrane enflammée revêtissoit la trachée, les bronches et leurs ramificat. Poumons sains. STOLL.

98. †
H. 18 a.

Mort le 6^e j. de l'angine ulcéreuse. — Voile du palais tout-à-fait putride. Amandes d'un brun sale; bleues. Luette couverte d'un mucus membraneux. Ce mucus enduisoit aussi la trachée jusqu'à sa division. Vers le haut il avoit pris la forme d'une membrane. Inférieurement il ressembloit à du mucus. HEBERDEN.

99. †
G. —

Enfant mort de l'angine membr. — Extérieurement des traces d'une circulat. gênée dans les poumons; mais sans aucun signe d'inflammat. Peau pâle, jaunâtre. Veines du cou enflées. Bouche intérieurement recouverte d'une humeur blanche, un peu tenace. La racine de la langue en étoit le plus chargée. Trachée et cavités du larynx remplies d'une matière puriforme. Une partie s'en étoit durcie sur les cartilages de la trachée, e

100. †
— —

formoit une espèce de membrane bien molle. Les bronches remplies de matière purulente plus liquide que le pus des abcès. CHAMBERLAIN.

101.
G. 10 a.

Depuis une semaine catarre. Depuis 3 j. toux forte, creuse, ronflante, suffocante. Point de crachats. Orthopnée. Pouls spasmodique. Ni appétit, ni soif. Saignement du nez. Urines spasmodiques *vésic. médéc. dissolvante. Le lendemain émét. opium; zinc. mosch. ass. fœtid. spir. minder.* Les urines deviennent plus foncées. La toux diminue. Au bout de 4 j. il est convalescent. SCHAEFFER.

102. †
G. 6 a.

S'étoit couché en bonne santé. Vers les 2 h. asthme; râle; toux; mal au creux de l'estomac. Pouls févreux, contracté. Langue humide. Difficulté de boire; vomissement. *Emét. point de soulagement. Vésic. mosch. camph. Kermès; naphth.* Le 2 j. vers midi il expire doucement. SCHAEFFER.

103. †
G. 3 a.

Constitut. forte. Toux; quelque chaleur; défaut d'appétit. 2^e j. toux creuse. *Emét. sans effet.* à 6 h. du soir il meurt. SCHAEFFER.

104.
— —

Enfant attaqué du même mal. *Emét. répétées; vésic. sinapism. mosch. camph. Kermès; laudan; naphth.* 3^e j. Sueur critique sur tout le corps. Urines avec dépôt. Il guérit. SCHAEFFER.

105. †
— —

Le corps d'un enfant mort de cette maladie, reposoit pour la plus grande partie sur la tête et les talons. FERRIAR.

106. †
— —

Très-forte inflammat. de la trachée près du larynx dans deux cas. La membrane parut être une exsudat. inflammat. Il y avoit eu peu de fièvre. Point de scarlatine, quoique les amandes fussent ulcérées. La maladie (l'angine ulcéreuse) n'avoit rien d'extraord. jusqu'à ce qu'arrivèrent les symptômes de la trachée affectée. FERRIAR.

107. †
G. 7 a.

Après 10 j d'une pneumonie, le malade ayant grande orthopnée, toux fréquente; pouls fréquent et foible. Il survint le 10 j. mal au cou; toux croupale. *Sangss. émét.* Le lendemain la toux et l'expectorat. cessent. Pouls foible. *Vitriol. œarul.* qui ne fait plus vomir. L'enfant suffoque. FERRIAR.

108
— —

Après une forte dose d'*ipecac. et de tart. émét.*; 3 gr. de vitriol bleu firent vomir le malade qui rendit une grande quantité d'un mucus tenace, et guérit. FERRIAR.

109.
G. 5 a.

Depuis 15 j. léger rhume de cerveau. Beaucoup d'exercice à pied. Grande fièvre; respirat. fréquente et gênée; toux fréquente; son croupal; gosier peu enflammé. *Saignée de 5 onces; vésic.; toutes les 6 h. 1 gr. d'ipec. avec 6gtt. de la teint. de squille.* La nuit grande sueur. Couleur du sang naturelle. 2 j. *Infus. de semence de lin avec du miel et du jus de citron.* 3 j. vomissem. Respirat. libre. *Purgatif. mêmes remèdes.* 4 j. Respirat. et toux comme hier.

Son croupal rare. Eruption semblable à la rougeole. 5 j. La rougeole est sortie. Toute crainte de danger est passée. FIELD.

Subitemt fièvre ; toux ; difficulté de respirer, toux croupale. Saignée de 4 onces. Toutes les 4 h. $1\frac{1}{2}$ gr. de calom. 2 j. Aussitôt après la saignée soulagement. On ne continue que la moitié du calom. 3 j. Point de redoublement. En moins d'une semaine l'enfant fut rétabli. FIELD. 110.
G. 5 a.

Accès d'ang. membr. dans la nuit. Aussitôt vésic. émét. le lendemain saignée de 2 onces au bras. Grand soulagement à l'instant. Légères doses de tart. émét. fomentat. de naphth. et d'esprit de sel ammon. au cou. 2^e j. Le soir redoublemt. 3 Sangss. au sternum ; émét. 3^e j. Beaucoup de fièvre ; chaleur ; foiblesse ; légère toux croupale. Purgatif. nourriture plus forte. La toux ne passe qu'après 10 à 12 j. FIELD. 111.
F. 18. mois

Sœur de la malade précédente. Symptômes plus légers. D'abord au commencement du mal saignée ; 6 sangss. ; toutes les 4 h. $\frac{1}{4}$ gr. de tart. émét. ; fomentat. au cou avec l'æther et le spir. minder. Le lendemain un peu de rhubarbe suffit. FIELD. 112.
F. 8 a.

Dans une famille nombreuse chaque enfant plus d'une fois attaqué du croup, qui n'a jamais manqué de disparaître après un émétique. LEESON. 113.
— —

Est saisi du croup quelques jours après qu'un autre enfant étoit mort dans cette famille de la même maladie. Aussitôt saignée. Traitement antiphlogistique. Mort. SVTHERY. 114. †
G. 6 a.

Respirat. difficile. Voix croupale. Les parens croyoient que l'enfant n'avoit qu'une toux légère. Emét. respirat. un peu soulagée. L'enfant reste gai. Aucune apparence de maladie générale jusqu'au lendemain matin (5 j?). Respirat. laborieuse. En 3 h. il meurt. — Membr. dans la partie supérieure de la trachée. Dans la partie inférieure et les bronches matières purulentes. Traces d'inflammation sur la membrane muqueuse. RUMSEY. 115. †
F. 4 a.

Respirat. difficile. Appétit plus grand qu'à l'ordin. Depuis 3 j. il y avoit eu une toux ordin. Vers la nuit du 4^e j l'orthopnée augmente. 5^e j. Vésic. oxym. squill. vers midi il meurt. — Peu de membrane au haut de la trachée. En bas beaucoup de mucus purulent. Légères traces d'inflammat. RUMSEY. 116. †
G. 3 a.

Parfaitement rétablis de la rougeole. L'ainé, âgé de 13 ans, mourut le 4^e, le cadet, âgé de 15 mois, le 3^e j RUMSEY. 117. † 118. †
G. G.

Frère des précédens. Au commencement du 2 j. symptômes légers, mais caractéristiques. 3 Sangss. émét. 3^e j. il étoit mieux. 4^e j. aucune trace de maladie. RUMSEY. 119.
G. 4 a.

120. †
G. 6 a. 6 Semaines après la rougeole croup. 3^e j. Saignée de 4 onces au bras; émet. bain tiède; vesic. Le lendemain il a empiré. Digital gr. j. chaque h. Le soir il meurt. RUMSEY.
121. †
G. 3 a.
122. †
F. 4 a. Affoibli par la rougeole. 3^e j. Vesic. émet. 5^e j. il meurt. RUMSEY.
Pendant 5 j. léger enrouemt et de la toux. La respirat. empire, surtout dans le sommeil. L'enfant perd l'appétit et la gaiété; se couche. Ulcère sur l'amande gauche. Déglut. libre. Un émet. donne quelque soulagement. 20 h. après il meurt. L'angine ulcéreuse régnoit alors. RUMSEY.
123. †
F. 4 a. Le 3^e j. Elle crache des portions de membrane. Ulcérat. des amandes. Les j. suivans d'autres morceaux sont rendus avec des efforts terribles. Emét. cicuta. Le 10^e j. elle meurt. — Membrane dans la trachée détachée en haut, adhérente en bas. Trachée enflammée. RUMSEY.
124.
F. 4 a. Tinct. squill. et vin. spec. à un demi-gros par dose toutes les 4 ou 5 h. faisoient rendre beaucoup de phlegme et de lymphé coagulable. Le son croupal de la toux ne cessa entièrement que le 8 j. où l'enfant fut guérie. RUMSEY.
125.
G. 8 a. Après 48 h de petites ulcérat. furent trouvées sur les amandes. Déglut. libre. Emét. 2 j. respirat. difficile. Le visage sans aucune marque de maladie. 3 j. Respirat excessivement mauvaise. 4 et 5 j. l'enfant crache de petites membr. qu'il avale pour la plupart. Ne veut point prendre de remèdes. Empl. de g. ammon. et acet. squill. sur la poitrine. 6 j. La toux plus détachée. Il avale tout ce qu'il crache. 10 j. Respirat. tout-à-fait libre. Toux catarrhale. RUMSEY.
126.
G. 1 1/2 a. 2 h. après avoir été couché en bonne santé, la mère le trouva respirer avec gêne, et avoir le son croupal en toussant. La salive lui couloit de la bouche, et quelque chose le gênoit dans la gorge. Point de fièvre. Toutes les 4 h. 1 gr. de calom. Après la première dose il fut soulagé, et le lendemain il étoit guéri. RUMSEY.
127.
G. 1 a. Après 30 h. le son croupal extrêmement fort. Emét. toutes les 2 h. 1/2 gr. de calom. 3^e j. Il est mieux. 4^e j. Plusieurs selles. Fièvre légère. Emét. 5^e j. Dans la nuit orthopnée. Le matin il étoit mieux. 6^e j. Emét. Il continue à aller mieux. Le son croupal reste jusqu'au 9^e j. Il a pris 12 gr. de calomel. RUMSEY.
128.
G. 13 mois. Le soir enrouement. Ronflement. Le matin il devint mieux. Le soir suivant mêmes symptômes. Emét. 1 gr. de calom. toutes les 4 h. Les sympt. cessèrent dans la nuit et il ne resta qu'un petit enrouement. RUMSEY.

- Sympt. de croup pendant 8 j. sans que la santé générale en fut affectée. 129.
Le 9^e j. humeur chagriné; défaut d'appétit. *Émét. toutes les 4 h. 2½ gr. de* G. —
calom. 10^e j. Dans la nuit il crache de la membrane avec effort. Pouls
fréquent. N'est pas couché. 11^e j. Son croupal diminué. Teint pâle. Court
autour de la maison. 12^e j. Grande langueur. *Confection aromatique; nour-*
riture cordiale. 13^e j. Tous les sympt. de croup ont cessé. Toux légère
ordin. Il a pris 40 gr. de calom. RUMSEY.
- Au moment que le malade précédent se rétablissoit, celui-ci fut attaqué 130.
du croup dans la même famille. Au bout du 2^e j. *émét. toutes les 4 h. 1 gr.* G. 14 mois.
de calom. 5^e j. Il étoit bien après avoir pris 14 gr. de calom. RUMSEY.
- Croup grâve. Le 4^e j. l'enfant fut trouvé mieux *n'ayant pris que 2 gr.* 131.
de calom. RUMSEY. — 1 a.
- Dentition. Pendant 2 j. de la toux telle qu'elle avoit été à l'occasion 132. †
d'autres dents. 3^e j. Le soir à 8 h. grande angoisse. Croup. *Les gencives sont*
incisées; émét. fomentat. d'æther et d'esprit de sel ammon. au cou; à 9 h.
sangss à la gorge; bain tiède; vésic. Un peu de soulagement. A 11 h. nou-
velle inquiétude. *Nouveau bain; mixt. huileuse; à 4 h. 1 once de vin d'antim.*
ne fit pas vomir; trois. bain. A 7 h. il expira. LEESON.
- Toux légère; pendant quelques j. Les sympt. du croup s'y étant joints, 133. †
7 onces de sang furent tirées, le 3 j. au matin, des veines jugulaires; émét. bain G. 20 mois.
chaud. A midi les sympt. empiront. *Senega.* Vers 3 h. de l'après-dîner il
meurt. LEESON.
- Enrouement; son croupal; dyspnée considérable. *Après 24 h. 5 gtt.* 134.
de la teint. de digitale furent données toutes les 4 h. Le lendemain elle étoit F. 4 a.
libre de tout mal. CUSTANCE.
- Enrouement; toux aboyante; dispnée. *Après 20 h. 5 gtt. de la teint. de* 135.
digitale toutes les 4 h. 2^e j. Allégmt. 6 gtt. au lieu de 4. 3 Selles. Enrouemt F. 1½ a.
et aboyent presque passés. 3^e j. Au soir redoublemt. 4^e j. Selles fréquentes.
On ajoute à chaque dose 2 gtt. de la teint. d'opium. 5^e j. Dyspnée passée.
7 j. reste libre du mal. CUSTANCE.
- Le soir tout à coup enrouemt; dyspnée. Le lendemain toux aboyante; 136.
pouls fréquent. *Tinct. digitalis gtt. 10 toutes les 4 h. 2 j.* Dyspnée et toux F. 2 a.
cessent. *Prend la teinture toutes les 6 h. 3^e j.* La nuit redoublement pendant
une heure. Le matin elle est bien. 5^e j. Reste libre de tout mal. CUSTANCE.
- Larynx recouvert d'un enduit jaunâtre peu ferme s'étendant dans les bron- 137. †
ches. Maladie méconnue presque jusqu'à la fin. BREWER et DELAROCHE. F. 8 a.
- Matière semblable expectorée en assez grande quantité, par un enfant 137. †
qui mourut peu d'heures après. BREWER et DELAROCHE. b. —

137. †
c. —

Membrane qui avoit tapissé la partie supérieure de la trachée, rejetée par la toux sans que le malade en fut soulagé. BREWER et DELAROCHE.

138. †
B. 4 a.

Rhume ordin. Après quelques j. sorte de sifflemt dans la respirat. Le lendemain même sympt. avec enrouemt. 3 j. peu après le dîner tout à coup orthopnée; bruit fort de la respirat.; angoisse; toux; pouls fréquent, plein et élevé. 6 *Sangss au larynx*. $\frac{1}{2}$ gr. *camph.* toutes les h. *bain de pied*. au bout de 3 h. aucun changemt. *Saignée de 4 onces au bras*, qui allége un peu. à 2 h du matin redoublemt. *Nouvelle saignée au bras; vésic*; 5 gr. *d'ipécac.* Crachats de matières purulentes. *Second émet.* Vers le milieu du j. quelques attaques de convulsions générales. L'angoisse et l'agitat. diminuent avec les forces. A 3 h. il expire. BREWER et DELAROCHE.

139.
G. 5 a.

Depuis 2 j. enrouemt et peu de toux. 3 j. Le soir peu après s'être endormi, sentiment d'étranglemt; toux forte, sèche, retentissante, peu fréquente; respirat. gênée, sifflante; douleur au cou; pouls 96. 4 *Sangss.* Sommeil agité. à 7 h du matin tous les sympts empirés. *Bain tiède*; *saignée de 4 onces au bras; vésic.* A 4 h. de l'après-midi redoublemt. *Bain tiède pendant 1 h*, dans lequel il commence à jouer et à parler. Le lendemain il reste seulemt un gros rhume. BREWER et DELAROCHE.

140.
G. 4 a.

Convalescent d'un rhume. Enrhumé de nouveau avec gêne de la respirat. Le lendemain après dîner toux fréquente, forte, retentissante; respirat. difficile, bruyante; douleur au larynx; pouls plein, dur et fréquent. 6 *Sangss.* à 7 h du soir 8 *nouvelles sangss.* Le lendemain respirat. plus libre. *Bain tiède.* à midi toux moins sèche. Pendant quelques j. il resta un rhume assez fort. BREWER et DELAROCHE.

141.
F. 3 a.

Parfaite santé. Tout à coup quelques sympt. de croup. Accès de toux rares et courts, avec bruit rauque et retentissant. Enrouemt; léger sifflemt. Vers 4 h de l'après-dîner accidens plus marqués. Pouls 105. Douleur à la gorge. 4 *sangss.* A 7 h. empiré. 6 *Autres sangss.* Respirat. plus libre. *Un bain tiède* fit cesser tous les sympt. inquiétans. BREWER et DELAROCHE.

142. †
G. 6 a.

Enrouemt avec un léger mal de gorge; déglut. libre; toux sèche et rauque qu'on prenoit pour une toux de coqueluche. *Regime chaud*; *il boit beaucoup d'eau de veau.* 6 j. après il passe la plus grande partie de la journée à jouer avec les domestiques. Dans la nuit grande difficulté de respirer qui augmente avec de grands accès de toux. A 9 h. du matin nouveau redoublemt. *Saignée au pied*; *boisson émétiée.* Il rend une matière purulente et membraneuse. Dans l'après-dîner il est tranquille. Mais

la chaleur à la tête ne le quitte pas. La nuit redoublemt. *Le matin seconde saignée au pied.* Il meurt la nuit suivante. **DUPLANIL.**

Mal de tête; froid aux bras et aux pieds; les mains pour la plupart chaudes; assoupissement; yeux foibles; salivation. La boisson cause de la toux. Fort enrouement. Morceau de membrane craché. *Émétiques; vésicatoires; calomel; sénéka; quinquina; assa foetida.* L'enrouement et la toux durent long-temps.

143.
G. 4 an et
8 mois.

Eut pendant 3 j. de l'enrouement et de la toux qu'on négligea. Le 4 j. respiration difficile avec râlement. *Émèt; vésicat; calomel; kermès; valer; serpent; sénék; quinquina.* Le soir respiration et toux meilleures. Dans la nuit nouvel accès d'orthopnée. Le lendemain dans l'après-dîner il meurt.

144. †
G. 1 a.

Fort sujette à des rhumes. Depuis deux semaines rhume de cerveau. Depuis trois jours toux singulière. Frisson, abattement, chaleur. Dans la nuit la toux cesse. Vers le matin accès de suffocation. 7 *Sangss. émèt. vésicat; calom; moschus; valer; serpent; seneg, cort. chin.; camph; sulph. aur.* Dans l'après-dîner elle est mieux. Le soir nouvel accès. La nuit trois accès. Bientôt après elle meurt.

145. †
F. 3 a.

Depuis 2 semaines toux ordinaire. Enfin un matin quelque toux rauque, creuse. Le soir inquiétude, quelque sifflement. *Vésicat; calom; moschus; valer; serpent; seneg;* le lendemain encore sifflement. 6 *Sangss.* Le 3 j. toux catarrhale ordinaire.

146.
F. 2½ a.

Crachement singulier de salive pendant quelques jours. Légère toux. *Sir. pector. avec du kermès.* Un rhume de cerveau et une toux bronchiale s'établissent. L'enfant est bien. Le lendemain le rhume disparoit. Toux aigue, tirante. *Vésicat. au cou. Valer. serpent. seneg.:* le 3 j. visage boursoufflé; yeux larmoyans; serrement de la bouche; grand abattemt. *Calom. mosch, kermès.* 8 Selles. après chaque selle elle va de mieux en mieux.

147.
F. 21 mois.

Pendant 8 j. léger rhume de cerveau. Toux courte, sèche, vuide. Enrouement. *Emet. sir. pector. avec du kermès.* Rhume de cerveau plus prononcé, et toux bronchiale. Le lendemain visage pâle; yeux troubles; le rhume cesse; la toux continue. Respiration inégale. *Vésicat. Valer. Serpent. Seneg. quinquina.* Le lendemain accès de suffocation. *Nouveau vésicat. calom. mosch, kermès.* Grande transpiration. La toux courte, creuse continue. urines très-farimuses. *Sal tartari, quinquin., senega.* La toux courte dure long-temps.

148.
G. 4 a.

Affection catarrhale. Éruption miliaire. Après 6 j. toux croupale. *Calom. kermès.* Après 2 j. accès de suffocation fréquens sans fièvre. *Assa foetida,*

149.
G. 9 mois.

spirit-minder., valer., serpent. quinquina, vésicat. foie de soufre guérit sous l'usage des bains aromatiques.

150.
G. 7 a.

Toux ordinaire; rhume de cerveau; enrrouement, puis toux creuse. Douleur au côté gauche. *Potio nitrata.* La nuit difficulté de respirer; tête inclinée en arrière; toux forte, enrrouée. *Vésicat.* Mal au larynx; respirat. pas accélérée, mais gênée; rougeur dans le gosier. 7 *Sangsues au larynx, et 5 au côté gauche.* Yeux rouges, larmoyans. Langue noirâtre, pas sèche. Toux la même. *Vésicat. au cou. Calom. kermès. camph. alth. seneg. tabac au nez.* Urines sédimenteuses. Beaucoup de crachats. Guérit.

151.
Deux ju-
meaux. 1 a.

Toux. Affection de la gorge, qui faisoit craindre le croup. *Bain de pied. vesic. julap. e moscho. calom. kern.* Guérissent.

152. †
F. 1½ a.

Toux pendant 3 semaines. Grincement des dents. Assoupissement. Étouffement. Mort.

153. †
G. 4 a.

Enrouement subit. Toux étouffante. Yeux sombres. *Mosch. camphr.* Angoisses. Convulsions. corps posé sur les mains et les pieds. Visage bleu. Meurt le 7^e j.

Les Observations 143-150 se sont présentées à nous depuis que l'ouvrage en étoit à ce point. Nous les faisons suivre ici en substance.

CENT
QUARANTE-
TROIS. Obs.

П и Г. Agé d'un an et huit mois, se trouva à la fin de Novembre, 1816, légèrement indisposé. Le mardi il se plaignit de mal de tête et d'un froid général. Les pieds lui étoient très-froids, ainsi que les mains, lesquelles, lorsqu'il les joignoient, devinrent très-chaudes avec la chair de poule, et presque bleues. Dans l'après-dîner il fut d'abord assoupi, et ne voulut rien manger à souper. Dans la nuit il eut quelque chaleur. Mercredi il dit plusieurs fois: comme j'ai froid; et après avoir joué un peu, il alla se coucher, disant: comme je suis fatigué. Dans l'après-dîner, vers 4 heures, il eut de l'assoupissement comme la veille, mais plus tard. *Le soir il prit une tasse d'infusion de framboises sèches* (excellent remède domestique à Moscou pour

faire transpirer). Lorsqu'on le coucha il eut les pieds extrêmement froids. Il dormit assez bien, sans cependant transpirer. Jeudi il ne se plaint plus de la tête; mais il dit que la langue lui fait mal, et il a encore l'air de ne pas se bien porter. Il a les yeux accablés comme quelqu'un qui veut dormir. La mère présuma que l'enfant avoit quelque rhume. Elle défendit de le porter à son réveil dans un corridor froid, ainsi qu'on avoit contumé de le faire. C'étoit à cela seul, que la mère attribuoit ce mal. *Elle enveloppa la gorge à l'enfant*, ne s'inquiétant au reste point à son sujet.

Vendredi, 1 Décembre, on reconnut déjà l'enfant plus malade, ayant un écoulement de salive de la bouche, quelque râle et ronflement dans la gorge et dans la poitrine. Samedi il étoit de même. Dans la nuit il avoit été plus inquiet qu'à l'ordinaire. Le matin il étoit fort enroué; ce qu'on n'avoit pas encore observé la veille. Lorsqu'il appeloit sa bonne, on pouvoit à peine l'entendre. On supposoit alors que l'enfant avoit mal à la gorge, tandis qu'hier on pensoit qu'il faisoit des dents. La journée se passa sans qu'on lui donna rien. Dimanche, 3 Décembre, il paroissoit être un peu mieux; il mangea bien, tandis que la veille il n'avoit rien mangé. Mais lorsqu'on lui donna à boire, il toussoit. Quand il mangeoit, il avaloit librement et sans tousser. Ce même jour *la mère lui donna du vin d'ipécacuanha*, qui ne le fit cependant pas rendre. Lundi matin, il étoit enroué comme la veille. Mais il étoit plus foible, et déjà accablé. Dans l'après-dîner *on lui donna un émétique* qui lui fit évacuer beaucoup de glaires. Dans la nuit il étoit inquiet, très-enroué avec une toux sèche. Mardi toute la journée se passa assez tranquillement. On croyoit avec plus d'assurance que l'enfant avoit mal à la gorge, et on

lui frotta le cou avec de l'esprit volatil. Aujourd'hui et hier on lui trouvoit les veines du cou tendues, et sous le menton il avoit comme une tumeur molle. Pareille chose paroissoit exister derrière le cou vers la nuque.

Mercredi, 6 Décembre, le matin l'enfant étoit très-mal. Il avoit le visage fort rouge et enflé. Il pleuroit, se débatoit, toussant peu. Le médecin qui le trouva dans ces angoisses qui paroissoient étouffer l'enfant, et dans lesquelles il jetoit la tête en arrière, *lui ordonna le sirop de diacode à prendre par petite cuillerée; et le liniment volatil pour lui frotter le cou et la poitrine.* C'étoit un médecin des plus respectables par son âge, par son expérience, et par une justesse rare dans ses jugemens sur les maladies. Il n'étoit venu voir l'enfant dans cet accès, que comme voisin et ami de la maison; et il a déclaré depuis que cet état de l'enfant lui avoit paru spasmodique, qu'il regardoit cette maladie pour l'asthme de Millar, et non pour l'angine membraneuse, parce qu'il n'y avoit pas eu de fièvre qu'il admettoit comme caractéristique dans cette dernière maladie, s'appuyant en cela uniquement sur les distinctions de WICHMANN. Un autre médecin, qui fut invité à suivre la maladie de cet enfant, au sujet duquel les parens commençoient à être très-inquiets, trouva vers le soir l'enfant assis par terre et jouant. Après le sirop de diacode il y avoit eu une forte transpiration. Dans ce moment il n'y avoit pas non plus beaucoup de chaleur; mais la respiration se faisoit avec un sifflement qui inspiroit la crainte trop fondée, que l'angine membraneuse pourroit se développer. *Il fut ordonné deux onces de sirop d'ipécacuanha avec un demi-gros de vin d'antimoine; et un grain de calomel, avec deux grains de soufre doré, divisé en 8 poudres.* L'enfant

ne rendit point, et prit le lendemain, Jeudi, *un nouvel émétique plus fort* qui lui fit vomir beaucoup de bile et de glaires; et il purgea deux fois. Après l'émétique la respiration devint meilleure, et le ronflement diminua. L'enfant passa assez bien la nuit, et le matin il parut être mieux. *Il prit d'après la méthode de Lentin l'élixir pectoral du roi de Danemark avec le sirop du sénéka et de la gomme ammoniacque.* Dans l'après-dîner, quoique l'enfant fut gai, la respiration étoit plus courte et plus ronflante. *Un grand vésicatoire lui fut mis sur la poitrine à 9 heures du soir.* Bientôt après, la respiration devint meilleure, et depuis minuit il dormit tranquillement, le râle ayant presque cessé. Il se plaignoit de douleur à l'endroit du vésicatoire; mais il ne voulut pas quitter le lit pour se faire panser, jusqu'à ce que vers 6 heures du matin on le lui ôta, parce qu'il commençoit à s'en plaindre de nouveau. Pendant cette nuit il a uriné trois fois. *Il prit ce jour une légère infusion de la valériane et de la serpentaire avec le sirop de diacode, et toutes les deux heures un grain de calomel et de musc avec un demi-grain de soufre doré.* On lui fit respirer de temps en temps la vapeur de la naphthe de vitriol.

Samedi, 9 Décembre, le matin, comme il toussoit, on lui donna à boire; la toux augmenta, et incliné en avant, tel qu'on le tenoit, il cracha un morceau de membrane avec un peu de sang. La respiration n'en fut pas soulagée. *Il prit un nouvel émétique* qui fit évacuer beaucoup de glaires et un peu de sang. Après l'émétique il s'endormit ayant la respiration meilleure. En s'éveillant la respiration étoit presque tout-à-fait libre.

Appelé en consultation auprès de cet enfant, je le trou-

vai le soir à 9 heures dormant tranquillement, avec une respiration égale, et les narines sans mouvement. On entendoit un léger ronflement, dont la cause paroissoit être dans la gorge. De temps à autre ce ronflement cessoit entièrement, ou devenoit plus fort avec une espèce de sifflement, suivi bientôt d'un soupir, après lequel la respiration étoit pour quelque temps mieux. En dormant il toussoit par intervalle d'une manière crue, creuse et rude. La chaleur étoit naturelle; la peau en légère moiteur; le pouls un peu fréquent et foible. Après une demi-heure que je restai auprès de l'enfant, la toux devint plus fréquente et plus crue. Le sifflement par lui seul ne m'auroit pas déjà permis de me rassurer sur l'état de l'enfant, quoiqu'il n'y eut ni fièvre, ni véritable difficulté de respirer. Lorsque la toux commença à devenir plus fréquente et plus crue, on devoit redoubler de soin contre les conséquences qu'un pareil mal peut entraîner. *Je conseillai donc de donner la mixture et les poudres toutes les heures, tandis que jusqu'alors l'enfant ne les avoit prises que toutes les deux heures.*

Dimanche, 10 Décembre, la toux sèche et aigue a continué toute la nuit, et les personnes qui avoient vu l'enfant la veille, trouvèrent que l'inspiration étoit plus aigue. Il eut la tête un peu inclinée en arrière, et à chaque inspiration elle fut amenée en avant; ce qui prouvoit le grand effort, avec lequel l'air étoit attiré dans les poumons. La chaleur étoit naturelle. Point de soif. Pouls assez fréquent. En mettant la main sur le côté gauche, on sentoit un fort battement de cœur. Il y avoit eu deux selles. *Le même vésicatoire est appliqué entre les épaules, et nous lui prescrivons: R. Kerm. min. gr. sem. Calom. Mosch. aa. gr. j. sem. Sach. gr. x. d. t. d. N° VIII. à prendre toutes*

les heures une poudre. R. rad. seneg. drach. j. c. c. s. q. aq. p. $\frac{1}{4}$ hor. adde rad. serpent. valer. aa drach. ij. stent in dig. p. $\frac{1}{2}$ hor. col. unc. ij. adde extr. res. cort. peruv. drach. j. syr. diacod. unc. j. M. à prendre toutes les heures deux petites cuillerées. Le soir à 5 heures l'enfant étoit gai, faisant toutes ses gentillesses ; mais la parole lui manquoit entièrement. On lui faisoit dire tout ce qu'il savoit dire ; mais on ne pouvoit le comprendre que d'après le mouvement de la bouche. L'inspiration étoit toujours sifflante et aigue. Un vésicatoire lui fut encore mis sur la trachée, et la mixture lui fut donnée toutes les demi-heures.

Lundi, 11 Décembre, le sifflement a continué jusqu'à une heure de la nuit. Il sifflait fortement, comme s'il respiroit par un tube métallique, et enfin il faisoit un plus grand effort pour soupirer, ce que la mère appeloit avoir un ronflement. Depuis une heure le sifflement ne revint que quelquefois ; et le matin, vers 6 heures, le malade commençoit à tousser d'une toute autre manière ; à avoir comme la mère le disoit, une toux grasse. A 10 heures du matin nous trouvâmes l'enfant gai, et même plus gai encore qu'hier le soir. Il avoit dormi presque toute la nuit ; mais on n'avoit pas laissé de lui donner toutes les demi-heures la médecine. Il avoit cette toux grasse, que la mère disoit s'être établie vers 6 heures du matin. Il ne rendoit point de crachats ; mais la mère prétendoit remarquer que les crachats sortoient de la poitrine dans la bouche, et qu'alors l'enfant les avaloit. Ce n'avoit été que par accident, trois jours auparavant, que tenant le malade incliné en avant pendant qu'il toussoit, et lui donnant à boire, qu'il crachoit la membrane mentionnée. Depuis il n'a plus rien craché. Il a été bien à la selle. La respiration est libre ; mais

il y a encore un peu de sifflement. La peau est molle ; point de transpiration. *Nous lui ordonnons encore un émé-
tique ; et lui faisons prendre les poudres toutes les deux
heures.* Le soir à 5 heures l'enfant étoit de mauvaise hu-
meur. La toux étoit plus aigue et plus sèche qu'elle ne
l'avoit été le matin. L'inspiration étoit plus siffante. Il
siffla comme hier 5, 7 fois , et puis il fit un effort profond
pour respirer. Le pouls étoit plus fréquent et plus foible.
La peau sèche. Dans l'idée de la porter plus à la transpi-
ration *nous ordonnons : R. spirit. minder. unc. ij. liq. c. c.
s. drach. ij. dont on ajoutera toutes des demi-heures une
cuiller à thé à la mixture.*

Mardi , 12 Décembre , dans la nuit il y avoit des mo-
mens , où la respiration étoit si libre , qu'on ne l'entendoit
pas du tout. D'autrefois elle étoit aigue et accélérée. La
toux tantôt grasse , tantôt sèche. Il y eut plus de moiteur
sur la peau ; mais point de transpiration. Le matin à 10
heures la respiration étoit moins siffante qu'hier. La toux
plus fréquente et assez molle ; mais quelquefois elle étoit
encore aigue. L'enfant demanda à boire et à manger. Il
eut deux selles dans la nuit. Les urines étoient farineuses,
sablonneuses. Le pouls beaucoup moins fréquent et plus
fort. L'enfant fait quelquefois le singulier mouvement d'at-
trapper quelque chose avec les mains. On comprend aujour-
d'hui mieux ce qu'il veut dire ; mais la voix est encore très-
enrouée. Dans l'idée d'agir plus sur les sécrétions, *nous lui
ordonnons : R. g. ass. fœtid. drach. j. spirit. minder. unc. j.
aq. sambuc. syr. Capill. Ven. aa unc. j. M. à prendre toutes
les deux heures une demi-cuiller. L'enfant prit cette mix-
ture très-bien , et il guérit enfin parfaitement par l'usage
continué d'un sirop de kermès.*

L'effet des vésicatoires étoit très-grand dans cet enfant. Depuis le menton jusqu'au creux de l'estomac il y eut une suppuration continue. Au dos il y en eut une pareille qui s'étendoit aux deux épaules. Outre les trois vésicatoires, l'enfant prit en cinq jours trois émétiques, un gros de calomel, un gros de musc, 18 grains de kermès, 6 gros de valériane, 6 gros de serpentaire, 3 gros de sénéka, 3 gros d'extrait de quinquina, 3 onces de sirop de diacode.

Autant qu'on peut évaluer en général les effets des traitemens, on doit juger que la conservation de cet enfant est due à l'esprit et à la vigilante activité du médecin qui d'assez bonne heure se douta de la nature du mal, et qui réussit par-là à le combattre si victorieusement.

B. M. D. Agé d'un an, eut pendant trois jours une toux qui ne paroissoit d'aucune conséquence. *Il prit des gouttes de vin d'antimoine et de vin d'ipécacuanha, qui le firent vomir; et des gouttes d'elixir parégorique et de teinture d'ambre et de musc,* après lesquelles l'enfant fut trouvé en très-bon état. Le quatrième jour, 5 Février 1817, après avoir eu le soir et dans la nuit beaucoup de chaleur, il éprouva vers le matin des accès de suffocation avec râlement. Le médecin ordinaire de la maison se douta alors du croup, *donna un émétique, et fit appliquer un vésicatoire au cou.* Il m'invita avant 9 heures du matin de fixer une heure où je voudrois venir voir avec lui cet enfant. Lorsque j'entends parler d'un accès de croup, j'éprouve le même sentiment, que lorsqu'il s'agit d'une hémorrhagie. Comme j'étois sur le point de sortir, je résolus de m'y rendre aussitôt. L'enfant étoit assis, bien couvert, dans le coin d'un sofa, ayant la respiration un peu gênée et avec un léger ronflement. Il n'avoit pas l'air d'avoir de la fièvre ou

CENT
QUARANTE-
QUATRE. Obs.

de la chaleur ; mais il ne voulut point donner son pouls à tâter. La langue étoit molle et presque naturelle. Le visage un peu pâle et abattu. La déglutition étoit libre, et il n'avoit pas beaucoup de soif. L'enfant étoit enrôlé, et ses paroles étoient difficiles à comprendre. On entendoit bien que la respiration n'étoit pas libre et que l'inspiration étoit un peu sifflante. Mais il n'y eut point de voix aigue et criante, et par aucun symptôme l'enfant ne paroissoit pas dans ce moment aux yeux des parens avoir quelque mal grave. On croyoit cependant à la diagnose du croup que le médecin ordinaire et moi nous déclarâmes, et on remplit avec exactitude nos ordonnances. L'émétique ayant déjà fait son effet (l'enfant n'avoit cependant rendu que quelques glaires,) et le vésicatoire étant déjà mis au cou, nous ordonnâmes un grain de calomel avec autant de musc et un quart de grain de kermès à prendre toutes les heures avec une cuillerée à dessert de la mixture : *R. rad. valer. serpentar. ad drach. ij. seneg. drach. j. inf. s. q. aq. ferv. p. ½ hor. col. unc. ij. adde extr. cort. peruv. p. tritur. par. liq. c. c. suc. ãã drach. j. syr. diacod. unc. j.* *M. on lui enveloppa les pieds avec une flanelle trempée dans une lessive de cendres.* Le soir à 6 heures nous trouvâmes l'enfant en pleine transpiration, ayant la respiration tout-à-fait libre, et le pouls, en rapport avec ces bons symptômes, étoit élevé, plein et mou. Il y avoit peu de toux. Elle paroissoit toujours détacher quelque chose que l'enfant sembloit avaler. Il y avoit certainement de quoi être content de ces symptômes ; mais ils ne purent ni me tranquilliser moi-même, ni me porter à rassurer les parens. Je voyois la nécessité de continuer le traitement le plus sérieux, et j'engageai le médecin ordinaire de l'enfant de

vouloir bien repasser plus tard dans la soirée pour décider de la nécessité de mettre un second vésicatoire et de distribuer autrement les doses des médicamens. Il lui fut impossible de revenir le même soir près du malade, et nous nous reposâmes pour l'emploi du vésicatoire sur l'intelligence des parens. *On donna les médicamens jusqu'à minuit*, et l'enfant continua à être bien jusqu'à ce moment. Mais alors il eut de nouveau la respiration embarrassée, et il parut si mal, que les parens n'eurent pas le courage d'appliquer le vésicatoire ni de lui donner aucun remède. Même le médecin, arrivant vers les quatre heures du matin, trouva l'enfant si mal, qu'ainsi, qu'il me le dit, les bras lui tombèrent, et qu'il ne put ni ne voulut rien entreprendre. *Il fit cependant mettre le vésicatoire entre les épaules.* Arrivé à 9 heures, je ne fus pas moins effrayé de l'inaction où les parens étoient restés depuis minuit, qu'eux ne l'avoient été du nouvel accès de suffocation qui les avoit empêché d'agir. J'insistai sur ce qu'il ne falloit pas abandonner dans cet état l'enfant, pour lequel il y avoit hier matin tout à craindre, et dont aujourd'hui l'état n'étoit pas tout-à-fait désespéré. *Un nouveau vésicatoire fut mis sur la poitrine, les doses des médicamens furent augmentées, et on prépara un bain tiède de cendres et de son.* Lorsqu'on mis l'enfant dans le bain le vésicatoire tomba dans l'eau, et on ne le remit pas. Les médicamens ne furent donnés, qu'une ou deux fois parce que l'enfant les prenoient très-difficilement; et il ne resta que quelques minutes dans le bain, parcequ'il y fut très-inquiet. Lorsque je le revis à une heure, son état avoit extrêmement empiré. *Il fut encore mis dans le bain*, qui parut le soulager un moment; mais bientôt la tête penchoit trop en arrière et tout le corps étoit

trop affaîssé , pour pouvoir l'y soutenir. *J'essayai de lui donner tout le reste de vin d'antimoine et d'ipécacuanha qu'il y avoit (deux gros de chacun , dont 8 gouttes l'avoient fait rendre hier matin)*. Aucune réaction dans l'estomac. *Le tabac lui fut poussé dans le nez ; mais en vain !* — Tous les traits du malheureux enfant se décomposoient visiblement. Depuis le matin il eut de légères convulsions dans les yeux. La vie s'éteignit absolument comme une lumière à laquelle l'huile commence à manquer. Vers les trois heures il ne parut plus respirer du tout. — Grand dieu ! me disoit le médecin , qui étoit sincèrement attaché à cette famille , ai-je pu me douter que cette toux insignifiante étoit le germe de cette funeste maladie ! —

CENT QUARANTE-CINQ.
Obs.

Jeudi le 22 Février , 1817 , de grand matin , le Gén. К. Б. К. me fit savoir que son enfant étoit devenu si gravement malade , qu'il devoit me prier de passer chez lui à l'instant. Arrivé à 6 heures je trouvai sa fille , Е. К. âgée de trois ans , couchée sur un canapé , respirant avec difficulté et inégalement. On croyoit entendre des glaires qui gênoient la poitrine. Elle avoit de la chaleur ; le pouls étoit fiévreux , supprimé , un peu plein en même temps , et pas bien égal ; la langue chargée et jaune ; les yeux rouges et abattus. On m'apprit qu'il y avoit une heure et demie , que l'enfant avoit eu un accès de suffocation si fort , que , s'il avoit duré encore une minute , on croyoit que l'enfant seroit mort. On prétendoit que l'enfant s'étoit toujours parfaitement bien portée , excepté que depuis trois jours elle avoit eu une toux , qui , quoiqu'un peu différente d'une toux ordinaire , n'avoit paru être d'aucune conséquence. *On lui avoit donné un peu de magnésie et de rhubarbe dans le dessein de purger les glaires qu'on lui supposoit.* Hier la nuit elle avoit déjà

eu un peu de chaleur ; mais le matin elle étoit très-bien , alerte et jouant comme de coutume. Elle toussoit cependant comme les deux jours précédens. Dans l'après-dîner elle éprouva un malaise visible ; elle se coucha ; et elle eut de la chaleur toute la nuit. Elle ne dormit pas , ayant une chaleur beaucoup plus forte que la nuit passée. Depuis minuit elle n'avoit plus toussé. Cette enfant avoit été toujours plus que les autres enfans de la famille sujette à des rhumes ; et depuis deux semaines un rhume de cerveau ne l'avoit pas quitté. C'étoit un enfant vivace, blond , assez gras, blanc et vermeil , mais plus blanc que fort en couleur, également distingué par sa figure , par les qualités précoces de son esprit , et par la douceur de son caractère. Elle faisoit les délices de la famille ; et j'ai dû encore une fois remarquer , que cette terrible maladie semble attaquer et emporter de préférence les enfans les plus jolis et les plus aimables.

Quoiqu'à mon arrivée la malade étoit encore bien souffrante de sa respiration , les parens furent pourtant très-étonnés et alarmés , lorsque je déclarai l'état de l'enfant très-grave et exigeant comme premiers et pressans remèdes des sangsues , un émétique et un vésicatoire. N'étant pas médecin ordinaire de la maison , je demandai en même temps une consultation. *Sept sangsues que, pour ne pas intimider la malade , la mère eut le courage et l'adresse d'appliquer elle-même , firent évacuer des parties voisines du larynx environ trois onces de sang ;* après quoi la respiration fut plus allégée , et l'enfant devint en général visiblement plus calme. Le visage pâlit ; l'enfant devint accablé de sommeil, sans parvenir à s'endormir (toujours mauvais signe) ; mais elle ne paroissoit pas très-affoiblie. *On lui mit alors un vé-*

sicatoire sur la poitrine , et elle prit un émétique qui lui fit rendre beaucoup d'humeurs peu épaisses , excepté deux petits morceaux de la grandeur d'un grain d'orge , qu'on distinguoit facilement du liquide aqueux. La malade rendit quatre fois et commença à 9 heures à prendre d'heure en heure un grain de musc et de calomel ; et de demi-heure en demi-heure une cuiller à dessert de la potion ordonnée dans le cas précédent.

A 11 heures j'eus une consultation avec le médecin ordinaire de la maison et un troisième médecin. L'état de la respiration toujours très-entravée et inégale , le pouls foible, un peu inégal et fiévreux , nous fit sentir à tous la *nécessité de continuer ces remèdes et d'ajouter à chaque dose des poudres un grain de camphre et un quart de grain de soufre doré.* Nous étions d'un parfait accord sur la nature et la dose des remèdes à employer dans ce cas ; mais nous ne l'étions pas sur la nature et le siège de la maladie. L'un de mes collègues me demanda : si je croyois pour sûr que cette enfant étoit affectée du croup. Mon jugement se fonda sur la toux qui pendant trois jours avoit paru extraordinaire aux parens , quoiqu'ils n'en eussent pas fait grand cas , sur l'accès de chaleur que l'enfant avoit eu avant-hier soir , sur le redoublement d'une chaleur plus forte hier soir (la bonne nous apprit depuis que l'enfant avoit eu hier dans l'après-dîner du frisson) , sur la cessation de la toux depuis minuit , sur l'accès de suffocation de grand matin , sur la rémission de cet accès et sur l'état angoissé de la respiration , et la foiblesse du pouls , qui continuoient encore maintenant , et qui par un pareil défaut de réaction visible sur le système général (l'enfant avoit peu de chaleur , demandoit à quitter le lit , s'assit elle-même dans le lit pour boire,

se tournoit aisément, et paroissoit peu malade aux yeux des parens, sinon que la respiration de la malade ne laissoit pas de les inquiéter), ne pouvoient pas être attribués à quelqu'autre maladie. Si ce n'étoit pas le croup, il n'y avoit pas autant à craindre. Mais je déclarai l'état de l'enfant fort grave, et je craignois bien que l'accomplissement de ma triste prognose ne vint confirmer ma diagnose. Il est vrai que cette malade n'avoit pas le râle si particulier au croup, ni la *vox clangosa* que d'après CULLEN plusieurs regardent comme caractéristique. Mais elle étoit enrouée, et il sembloit que les glaires qui entravoient la respiration, étoient plutôt dans les premières ramifications de la trachée, que dans la trachée elle-même. C'étoit certainement une prétention trop générale de la part de notre collègue, d'assurer que la déglutition devoit être difficile dans le croup. Il inclinait enfin le plus à définir la maladie : fièvre continue avec affection de la poitrine, affection qu'il seroit indifférent d'admettre dans la plèvre ou dans les poumons; mais que l'autre médecin et moi nous supposâmes dans la trachée et ses premières branches. Il n'y avoit à cette époque point de maladie éruptive régnante à Moscou.

Vers 5 heures, où nous étions convenus de revoir la malade, le père m'écrivit : que, grâce à Dieu, tout alloit au gré de nos vœux; que l'enfant avoit transpiré sur tout le corps; qu'elle avoit rendu deux fois; et qu'elle avoit recommencé à tousser, chose que j'avois déclarée comme un signe sans lequel on ne pouvoit pas se fier à aucune apparence de mieux. L'enfant paroissoit effectivement sous le rapport des forces générales si bien, que nous pensions à diminuer la dose des médicamens. Le pouls paroissoit plus relevé, mais il ne l'étoit pas constamment, et la respiration étoit si peu

améliorée, que je ne concevois encore aucune bonne espérance. Je proposai de revenir voir l'enfant vers 9 heures du soir, de continuer à administrer les remèdes de la même manière, et de ne pas ôter le vésicatoire qui n'avoit pas encore fait d'ampoules. L'enfant s'assit et urina sans difficulté. L'urine n'étoit point échauffée comme il y auroit eu lieu de le supposer dans le cas d'une inflammation des poulmons; mais elle étoit claire comme du petit lait clarifié. Plus tard l'urine se troubla et devint opalisante. On avoit mis le matin des sinâpismes aux grâs des jambes, et on frotta les pieds avec du liniment volatil camphré.

A peine avions-nous quitté la malade, qu'elle eut, à 6 heures, un accès de suffocation plus fort que celui du matin, et avec des convulsions. J'avois déjà observé ce matin et dans l'après-dîner des mouvemens convulsifs dans les yeux. Quelquefois il y eut du tiraillement à un pied, et le soir l'enfant délirait un peu. Elle vomit encore une fois après cet accès. A 9 heures nous trouvâmes l'enfant transpirant sur tout le corps, mais bien plus à la tête. Le pouls étoit plus foible, la respiration plus accélérée et toujours inégale. La langue étoit humide et moins chargée que le matin. Il y avoit eu une seconde selle presque naturelle. L'enfant délirait plus qu'elle ne l'avoit fait à 5 heures; mais elle parloit aussi très-bien par intervalles. Il n'y avoit point de râle proprement dit, mais on entendoit des glaires qui gênoient la respiration. Dans la diversité de nos opinions sur la nature de la maladie, aucun remède ne pouvoit plus être hasardé. Aussi rien n'auroit plus aidé. D'après ma diagnose je n'espérois pas que la malade passeroit la nuit. Elle mourut à deux heures de la nuit, après avoir eu un troisième accès de suffocation avec convulsions! La dissection ne fut pas

accordée — Deux autres enfans de la famille eurent le lendemain mal à la gorge , qui ne fut d'aucune conséquence.

En rentrant ce soir-là chez moi , je trouvai une invitation pour venir voir une petite fille , B. N. K. , qu'on soupçonnoit de toux croupale. L'idée de la nature de cette maladie, et la douleur que je venois d'éprouver à la prédiction que la charmante enfant , dont nous venons de raconter l'histoire de la mort , ne passeroit pas la nuit , ne me permirent pas de différer d'aller vérifier aussitôt cet accident , quoiqu'il fût déjà fort tard , et le lieu assez éloigné. Cette enfant âgée de deux ans et demi , avoit eu depuis deux semaines une toux ordinaire , pour laquelle *on lui avoit donné un sirop pectoral avec des gouttes d'antimoine*. Depuis quatre jours elle étoit libre de toux , et elle avoit cessé de rien prendre. Hier (21 février) elle avoit eu quelque chaleur , et elle étoit inquiète la nuit. Aujourd'hui , jeudi 22 , le matin vers 7 heures , elle eut quelque peu de toux fort rauque , courte , vuide et comme supprimée. Vers midi elle eut cette toux une seconde fois. Le soir elle eut de la chaleur à la tête et aux mains. La toux reparut , et c'est alors qu'on envoya chercher du secours. Le père de cette enfant avoit été présent au premier accès de toux de la 44^e observation ; et il avoit vu plusieurs fois l'enfant de l'obs. 143 dans le courant de sa maladie. Son jugement sur les signes extérieurs de la maladie méritoit donc d'être apprécié.

Depuis trois heures , que l'enfant étoit au lit , elle avoit des inquiétudes , et ne dormoit pas. Elle venoit de s'endormir pour quelques momens. J'entendis sa toux courte , vuide et enrouée. Son pouls étoit un peu fébrile et plein , et on apercevoit une petite gêne dans la respiration. Etant réveil-

CENT. QUARANTE-SIX.
Obs.

lée elle eut une envie de vomir. La langue étoit nette. Point de soif. Déjà hier elle avoit eu les yeux foibles, et elle s'étoit plaint d'y avoir du sable ou du tabac. L'espèce de toux, et l'affection catarrhale évidente me firent ordonner: *R. rad. valer. serpent āā drach. 1. seneg. drach. sem. col. unc. 11. spir. mind. drach. 11. liq. c. c. s. drach. sem. syr. diacod. unc. sem. M. à prendre toutes les deux heures une cuiller à dessert. Calom. moch. āā gr. j. kerm. gr. sem. sach. gr. x. dos. N. viij à prendre toutes les heures une poudre. Un vésicatoire fut mis sur la poitrine. Les pieds furent frottés avec du liniment volatil camphré; et le cou fut frotté avec l'onguent de céruse et du calomel.*

Vendredi, 23 février. Le reste de la nuit la chaleur fut moindre que le soir. Sueur universelle, excepté aux pieds. Toux plus rare. Sommeil bon par intervalle. On dit que la toux est plus grasse et moins fréquente; mais je lui trouve encore un son vuide et enrôlé. Les yeux étoient moins rouges; mais le visage étoit boursoufflé, et la tête un peu inclinée en arrière. Il y eut deux selles. La langue molle et plus jaune qu'hier. La voix plus enrôlée. La respiration comme si elle passoit à travers un tube qui n'est pas de chair. Comme la voix, le visage et la respiration avoient depuis la nuit plutôt empiré, qu'amélioré, j'eus recours aux sangsues, dont je fis appliquer 6 au larynx. La potion fut répétée, ainsi que les poudres, qui furent prescrites avec un demi-grain seulement de musc. Un émétique fut préparé pour un cas de besoin ultérieur. Les sangsues avoient été par maladresse appliquées sous le menton. Elles avoient tiré beaucoup de sang, et l'enfant en fut beaucoup soulagée. La plaie de l'une d'elles continua jusqu'à 6 heures du

soir à donner du sang, et je fus obligé de la comprimer avec de l'amadou.

L'enfant s'endormit alors à ce qu'il paroissoit de fatigue, et eut la respiration parfaitement libre. Le visage avoit considérablement pâli, et elle eut le pouls plus foible. *Les médicamens ne furent alors donnés que de deux heures en deux heures.*

Samedi, 24 février, elle avoit très-bien passé la nuit, et fut le matin très-gaie. Point de sueur. Respiration naturelle. Toux rare, et, à ce que les parens et la bonne disoient, tout-à-fait différente de la toux d'hier et d'avant-hier. Rien ne peut être si frappant que la différence entre la mine foible, défaite et triste que l'enfant avoit hier matin avant l'application des sangsues, lorsqu'elle ne pouvoit pas soutenir sa tête, et entre l'air gai, raffraichi et remonté, qu'elle avoit aujourd'hui. Elle eut encore pendant une semaine une légère toux catarrhale, et quelquefois de l'inquiétude dans la nuit. *Un seul sirop de kermès et un régime prudent, la conduisirent à une parfaite guérison.*

M. A. K., âgée de 21 mois, eut pendant deux jours un crachement de salive fort singulier. Étant portée par les appartemens, elle rassembloit à tout instant quelque peu de salive entre ses lèvres et les crachoit, pour ainsi dire, sans y faire attention. Elle avoit un peu toussé pendant quelques jours, et dans les nuits elle avoit été inquiète. C'étoit dans ces mêmes jours qu'arrivèrent les trois cas précédens. Ce crachement de salive me rappeloit assez, surtout après que l'enfant eut vomé une fois dans l'après-dîner, les cas 9 et 11. J'espérois pouvoir par un sirop de kermès prévenir tout le développement d'une pareille maladie. *R. syr. alth. unc. i. syr. seneg. diacod. aa unc. sem. kerm. min.*

CENT QUARANTE-SEPT.
Obs.

gr. IV. *M. à prendre toutes les heures une cuiller à thé.*

Le 25 Février, troisième jour depuis le commencement du crachement, on donna avec assiduité ce sirop qui avoit été prescrit la veille. Vers 3 heures l'enfant avoit vomit trois fois, et elle parut affoiblie. Elle vomit encore deux fois, et à 8 heures du soir elle étoit devenue tout-à-fait gaie, ayant beaucoup d'écoulement par le nez, et une toux catarrhale ordinaire. C'étoit-là une forme nouvelle et insignifiante de maladie. L'enfant passa très-bien la nuit, et le lendemain, 26, elle eut encore son rhume de cerveau sans autre affection apparente. *Je ne trouvai point de raison d'ajouter quelque autre remède à son sirop qui fut continué de deux heures en deux heures.* Le soir à 10 heures la mère de la malade me manda, que vers midi l'enfant s'étoit couchée, et ne s'étoit plus levée de toute la journée, qu'elle avoit eu beaucoup de chaleur, qu'elle avoit toussé beaucoup plus que les autres jours, qu'elle n'avoit absolument rien mangé, et qu'un lavement étoit resté sans effet. Cet état de choses me fit concevoir des inquiétudes qu'à mon arrivée je ne trouvai que trop fondées. L'enfant dormoit, et avoit la respiration inégale, accélérée et un peu ronflante; le pouls un peu fréquent et foible; la mine pâle; point de transpiration; les urines comme du petit lait qui n'est pas clair. On me dit que l'enfant avoit eu les yeux défaits et larmoyans, et que trois fois la toux avoit eu un son comme dans la coqueluche. *Je fis mettre un vésicatoire au cou et je prescrivis: R. rad. valer. serpent. ꝯꝯ drach. sem. seneg. scrup. 1. col. unc. 11. kerm. min. gr. IV. liq. c. c. s. drach. sem. syr. de alth. diacod. ꝯꝯ unc. sem. M. à prendre toutes les heures une cuiller à dessert.* Mardi, 27, elle n'avoit pas dormi la nuit, et a beaucoup pleuré. Le matin à 8 heures elle eut le visage

boursoufflé et les joues rouges, faisant avec les lèvres des mouvemens comme si elle suçoit ou avaloit, et comme si elle vouloit mordre la lèvre inférieure. Les yeux étoient cependant plus clairs. Les urines de la nuit plus foncées et plus troubles. Elle avoit beaucoup toussé la nuit, et elle toussoit encore le matin; mais il n'y eut plus de son de coqueluche. Après que le vésicatoire fut pansé, l'enfant s'endormit, la respiration parut tout-à-fait bonne et le pouls étoit à peine fébrile. Mais il y avoit dans la mine de l'enfant un air de tristesse et de décomposition; les environs de la bouche surtout et du nez étoient comme serrés, de manière à entretenir de vives inquiétudes sur les conséquences de ce mal. *J'ordonnai: R. calom. gr. i. mosch. gr. sem. canph. kerm. quart. part. aa grani. sach. gr. x. Dos. N. viij. à prendre toutes les heures une poudre avec la mixture.* C'est d'après cette mine, qui aux yeux des parens approchoit celle d'un mourant, que deux autres médecins étoient avec moi persuadés de la diagnose du croup, et du danger où se trouvoit cette enfant. *Après avoir pris trois poudres elle commençoit à avoir des bourdonnemens dans le ventre, et à rendre des vents. Bientôt après elle fut purgée, et eut jusqu'au soir huit selles. Après la sixième dose les poudres avoient été interrompues, et il fut alors ordonné: R. cort. peruviani drach. ii. rad. seneg. scrup. i. rad. valer. serp. aa drach. i. col. unc. ii. sal. tart. gr. x. syr. de alth. diacod. aa unc. sem. M. à prendre toutes les heures une cuiller à dessert.* Cependant ces selles fréquentes n'affoiblissoient point l'enfant. Au contraire, à chaque évacuation on voyoit que le visage se remontoit, et que la malade reprenoit des forces. L'enfant s'endormit un peu, et fut très-gaie et très-bien à son réveil. Les urines du soir étoient

plus abondantes et sans dépôt. Elle eut encore deux selles dans la nuit, et deux autres le lendemain matin. Elle étoit le mercredi gaie, et mangea sa soupe ordinaire. Dans l'après-dîner elle se réveilla par une toux assez forte, et par une quinte de colère qu'on n'avoit jamais vu dans cette enfant, qui au reste étoit tout aussi capricieuse et entière de caractère, que remplie d'esprit. C'étoit comme une rage de colère dans laquelle elle s'étoit mise sans aucune raison, et qui dura près d'une heure; de sorte que même aux parens cela paroissoit comme nerveux. Elle n'avoit point de fièvre; mais la mine étoit de nouveau foible, et dé faite. Elle toussoit davantage; mais c'étoit d'une manière profonde et ordinaire. *J'ajoutai à la mixture un demi-gros d'extrait de quinquina fait au froid; et une demi-once de sirop de diacode.* Le soir elle eut un second accès de colère, qui n'étoit pas si fort que le premier, mais qui dura plus long-temps. Elle dormit bien et n'eut le lendemain qu'une légère toux catarrhale. Elle fut encore deux fois purgée, et eut les urines farineuses le matin, et claires le soir. On remarque aujourd'hui sur le dos de la petite malade une éruption absolument pareille à celle que la sœur aînée, âgée de 9 ans, avoit eu à quelques jours de là. C'étoit une espèce de pourpre sans fièvre et sans malaise. La sœur cadette, âgée de 6 mois, eut, quelques jours après, cette même éruption avec une toux catarrhale insignifiante. L'enfant se remit bientôt parfaitement sans qu'il arrivât aucune circonstance remarquable.

CENT QUARANTE-HUIT.
Obs.

K. H. B. II. T., âgé de 4 ans, blond, d'une complexion sanguine avec abondance de phlegme et quelque âcreté d'humeur; eut pendant plus de 8 jours de légères affections de rhume de cerveau, dont je n'eus pas même connoissance

quoique je vinsse tous les jours voir son frère malade d'une paralysie rachitique des extrémités inférieures. Samedi, 24 février, 1817, je l'entendis tousser d'une manière qui me sera toujours suspecte. C'étoit une toux courte, plutôt sèche qu'humide et un peu vuide. Elle sembloit être ravalée et on entendoit qu'elle provenoit de la trachée et non de la poitrine. L'enfant étoit au reste gai, et jouoit comme d'ordinaire dans les appartemens. Il étoit un peu enroué. Le père supposant à l'enfant des glaires, *lui avoit déjà donné le matin de son propre chef un émétique*, dont il avoit plusieurs fois observé l'effet facile et salutaire chez ses enfans. Quoique je prisse assez d'ombrage de cette toux particulière et de l'enrouement, je crus qu'un sirop pectoral avec du kermès et un régime anticatarrhal suffiroient contre ce léger catarre de la trachée, sur les conséquences duquel je ne m'expliquois point parce que je jouissais d'assez de confiance auprès des parens pour savoir mes ordonnances remplies, sans que je dusse les motiver. Le lendemain, dimanche, après une bonne transpiration, la toux trachéale avoit effectivement cessé, et il s'étoit établi un écoulement abondant du nez, avec une légère toux pectorale. L'enfant étoit si bien qu'il paroissoit impossible de le garder au lit comme je l'aurais désiré. Le soir il étoit de nouveau enroué. La nuit fut inquiète avec de la toux et de la chaleur; mais lundi matin il étoit bien comme hier. Lundi soir il étoit plus enroué qu'il ne l'avoit été pendant ces jours; il avoit beaucoup de chaleur, les yeux larmoyans, la mine défaite et très-pâle; il étoit généralement abattu. Le soir je le trouve dormant, ayant surtout la respiration accélérée, inégale, pas sifflante, mais avec un léger bruit de glaires. Le visage particulièrement pâle. Les lèvres sèches, le pouls peu fiévreux et as-

sez plein. On avoit surtout été frappé de ses yeux foibles et tristes. Point de selles aujourd'hui, et depuis deux jours il y avoit eu peu d'urines. Il toussoit rarement en dormant, et quand cela arrivoit, c'étoit un seul petit coup d'une toux isolée, plutôt détachée, que sèche. Le rhume de cerveau avoit cessé. L'état des choses devenoit ainsi plus critique. *J'ordonnai un vésicatoire pour être mis au cou; un émétique, et la potion suivante: R. rad. valer. serpent. ꝯa drach. I. seneg. drach. sem. col. unc. II. extr. cort. peruv. p. trit. drach. sem. liq. c. c. s. drach. I. Syr diacod. unc. sem. pour en donner toutes les heures une cuiller à dessert.*

Mardi, 27. L'enfant avoit vomi trois fois dans la nuit et purgé quatre fois. Pendant toute la nuit il étoit inquiet, toussant souvent et ayant la respiration tantôt accélérée, tantôt tranquille, jusqu'à ce qu'à 5 heures on ôta le vésicatoire qui avoit fait beaucoup d'effet. La malade s'endormit alors paisiblement. Mais à 8 heures du matin l'habitude générale de son corps n'étoit pas améliorée. L'enfant étoit très-abattu avec une mine très-pâle et malade, faisant avec les lèvres souvent le mouvement comme s'il suçoit. Il n'ouvrit presque pas les yeux. La respiration étoit beaucoup plus égale qu'hier le soir, mais on entendoit qu'il y avoit quelque gêne au passage de l'air dans les poumons. L'enfant n'avoit point de chaleur sur le corps, et il y eut dans le pouls plus de foiblesse que de fièvre.

Ceux qui mettent le caractéristique du croup dans une toux ou une voix criante, sifflante avec fièvre forte; qui avant de convenir de l'existence de cette maladie veulent voir la membrane qu'ils regardent du moins autant comme cause que comme effet, ou qui veulent du moins en entendre le râle, se refuseront à admettre ici les élémens de la maladie que nous appelons asthme synanchique. Mais il leur sera aussi difficile d'assi-

gner une raison suffisante de cet état de maladie. L'émétique ne pouvoit pas avoir causé cet abattement, et cette altération frappante dans le visage; car l'enfant avoit souvent pris des émétiques, et n'étoit toujours que plus gai après. On ne pouvoit pas non plus attribuer le tout à une fièvre catarrhale. Car quoique l'enfant étoit depuis quelque temps affecté de rhume, il n'en avoit éprouvé aucun ressentiment général, et son état d'aujourd'hui n'avoit pas été amené par un affoiblissement graduel, comme cela arrive dans les simples fièvres catarrhales. D'ailleurs l'enfant étoit en ce moment presque sans fièvre et chaleur, et on devoit s'objecter contre l'idée de fièvre catarrhale que l'enfant étoit d'un côté trop affecté et qu'il l'étoit trop subitement, et que de l'autre il ne l'étoit pas assez. Il régnoit dans ce temps à Moscou beaucoup de toux, et la conqueluche parmi les enfans; mais il n'y avoit point de fièvres catarrhales considérables parmi eux; ni de maladie éruptive.

Par suite de comparaison de différentes observations sur le croup, une toux sèche, isolée, comme vuide, qu'avec un sentiment de peine sympathétique on entend être infructueuse, nous inspire toujours de la crainte, que les voies aérifères, ne finissent par être obstruées dans les environs des grandes ramifications de la trachée. L'abattement extraordinaire d'aujourd'hui, la pâleur surprenante du visage, l'abattement des yeux, et les mouvemens singuliers des lèvres, éveilloient en nous l'idée d'une affection nerveuse particulière, effet simultané ou ultérieur de la localité du mal ou de quelque rapport spécifique, dont on n'a pas encore relevé la nature, ni même assez reconnu l'existence. La gêne et l'inégalité de la respiration d'hier avec un léger ronflement de glaires, ronflement qu'on entendoit encore aujourd'hui, s'éta-

blissoit comme phénomène intermédiaire et central entre la toux et les symptômes en apparence nerveux, et contribuoit le plus à fixer la diagnose d'une affection catarrhale du larynx ou de la trachée avec sympathie de système nerveux du visage et de la respiration ou même des organes plus universels; et nous arrêtoit à la diagnose d'un mal qui, soit par épanchement muqueux dans les voies aërifères, soit par effet des spasmes, peut devenir suffocant.

Je me trouvai en consultation avec un médecin à l'expérience et aux lumières duquel je rends les plus sincères hommages. Mais je ne pouvois pas partager avec lui la sécurité où il croyoit pouvoir être au sujet de l'état du malade. Il jugeoit prudent de continuer le traitement déjà commencé. Mais il ne croyoit ni que cette maladie étoit le croup, ni que le vrai croup pourroit être guéri par un remède quelconque. C'étoit l'auteur des Obs. 141, 142, 143, 152, qui adoptoit les distinctions de WICHMANN. J'étois de l'avis de MILLAR, que ce jugement étoit juste par rapport au croup de HOME, qui proprement n'est que la dernière époque de l'asthme synanchique. Prévenir cette époque c'étoit donc arrêter la maladie dans son premier degré; c'étoit prévenir le croup tel que l'entendent HOME et ses partisans; c'étoit sauver la vie de l'enfant qui étoit dans un danger tel, que son état actuel pouvoit dégénérer dans l'état qui constitue la maladie de HOME.

Deux heures après notre consultation l'enfant eut des accès de suffocation terrible pendant une heure, si forts qu'on se trouvoit obligé de me faire appeler. L'un duroit presque un quart-d'heure sans interruption. Les autres étoient plus courts. L'enfant appelloit son père et sa mère au secours, il humoit l'air avec un effort comme s'il vouloit vomir, il se

débattoit de tout son corps, frappoit avec les mains et les pieds, eut le visage très-rouge, et se frappoit la tête avec les poings. Arrivant une heure après la fin des accès, je trouvai l'enfant dormant, très-calme et presque sans fièvre. Seulement la respiration étoit tant soit peu comme gênée par des glaires. Malgré cette intermission parfaite j'ordonnai un grand vésicatoire à mettre sur la poitrine, et à continuer avec le reste de la médecine. L'enfant s'étant réveillé après trois heures de sommeil, étoit de très-bonne humeur, n'avoit que peu de chaleur, et le pouls assez élevé. A 10 h. du soir il dort de nouveau. Mais la respiration n'étoit pas si égale qu'auparavant. L'inspiration étoit plus profonde que l'expiration. Il avoit beaucoup transpiré. Après que le vésicatoire fut pansé, il respira aussitôt plus librement et plus également. Point de selles. *Lavement*. Il y eut peu d'urines troubles, assez foncées.

Le malade passe la nuit tranquillement. A 5 heures du matin il prend un bouillon. A 8 heures la respiration est plus agitée qu'hier, et vers les 2 heures elle l'est plus que le matin. Le pouls plus foible. Beaucoup de sueur. Yeux plus clairs. Le visage avoit été pâle le matin; maintenant il avoit repris des couleurs. Toux courte, muqueuse, assez fréquente. Urines très-brunes avec un tiers de dépôt sablonneux, farineux. Le pouls et la respiration paroissoient exiger une plus grande dose de quinquina; la toux glaireuse mais pas suffisamment forte et détachée faisoit continuer le sénéka, et le sal tartari outre un effet immédiat sur le système muqueux et nerveux pouvoit pousser la crise de la maladie par les urines, d'autant plus que les sueurs commençoient à être infructueuses. *R. cort. peruv. drach. iij. rad. valer. serpent. ꝯa drach. i. seneg drach. sem. col. unc. ʒi. extr.*

cort. peruv. p. trit. par. drach. i. sal. tart. alc. gr. x. syr. de alth. diacod. ãa unc. sem. M. à prendre toutes les heures une cuiller à dessert. La dose du musc fut diminuée. R. calom. gr. i. mosch. camph. kerm. ãa gr. sem. sach. gr. viii. à prendre toutes les deux heures une poudre. Le soir il avoit la respiration, le pouls et toute l'habitude du corps meilleurs.

Jeudi, 1 Mars. La nuit il parut plutôt assoupi qu'il ne dormoit; il toussoit davantage et plus fortement, et éternua vers le matin plusieurs fois. Il y eut trois fois plus d'urine qu'hier, et elles étoient sans sédiment. Le pouls un peu plus foible, le visage plus rouge, la langue jaunâtre, mais molle. *Après trois lavemens de vinaigre qui étoient restés sans effet, il en eut un de senné qui procura une selle très-copieuse, après laquelle il se portoit d'abord beaucoup mieux. On avoit observé hier, qu'il étoit inquiet des bras et des pieds, et que pour la plupart il tenoit les bras étendus, et les mains ouvertes. Le soir il étoit sans chaleur, et un peu abattu.*

Vendredi, 2 Mars. Il a beaucoup toussé pendant la nuit; mais la toux étoit rarement forte. Les urines étoient plus claires aujourd'hui que je ne le desirois encore. On avoit interrompu hier la potion et les poudres; mais aujourd'hui il continua et acheva la seconde dose de la potion. Le soir les urines avoient de nouveau un dépôt farineux. L'enfant avoit aujourd'hui de l'appétit, et il étoit assez fort, mais il ne vouloit pas quitter le lit, et la toux étoit toujours si singulière qu'elle ne permettoit pas de se rassurer à son sujet. Il transpiroit toujours beaucoup à la tête, et on l'entendoit fort souvent, soit qu'il dormit, ou non, faire craquer les dents, ce qui lui arrivoit aussi, mais moins fréquemment, en état de santé.

Samedi, 3 Mars. La nuit comme celle d'hier. Les forces et l'appétit plus montés. Deux selles glaireuses après le lavement. Urines peu copieuses, sans dépôt, et assez foncées. Depuis hier il prend : *R. syr. de alth. seneg. āā unc. i. sem. kerm. gr. iv elix. pect. r. d. drach. sem. M. toutes les heures deux cuillerées à thé.* Une toux qui paroissoit provenir de la trachée plutôt que de la poitrine, resta encore pendant une semaine à cet enfant. Il n'eut plus de fièvre, et l'appétit devint naturel; mais le sommeil fut pendant quelques jours imparfait. Les urines étoient encore quelquefois troubles. *L'état naturel de santé rentra avec l'usage continué de ce sirop, et par l'emploi d'une diète légère, mais fortifiante.*

Le 25 février, 1817, le soir je fus invité à venir voir un enfant, n. n. Y., âgé de 9 mois, affecté du croup. Je trouvai à 9 heures l'enfant dormant et couché paisiblement, ayant le visage un peu boursoufflé et défait. Il ne paroissoit pas avoir de la chaleur, et la respiration se faisoit également et assez librement. Cependant l'haleine paroissoit passer avec quelque effort. Deux jours auparavant des symptômes de croup s'étoient joints à une affection catarrhale avec éruption milliaire. Hier l'enfant se portoit beaucoup mieux, n'ayant eu que rarement des accès de toux et de suffocation. Aujourd'hui, dimanche, 25, ces accès étoient devenus plus fréquens, et vers le soir ils se succédoient de demi-heure en demi-heure, et même de quart-d'heure en quart-d'heure. Dans ce moment tandis que les parens me racontaient l'histoire de leur enfant, le médecin ordinaire n'étant pas encore arrivé, j'entendis un cri d'étouffement, un son de respiration sifflante comme dans le croup ou plutôt comme dans la coqueluche. J'approche du berceau, je vois l'enfant qui devient bleu au visage, se débattre des mains et des pieds,

CENT QUARANT, NEUV.
Obs.

se soulever avec effort, s'attacher à la nourrice, commencer à râler, à tousser et à pleurer, ce qui dura à peu près deux minutes. Puis il se tranquillisa. Il fut remis dans le berceau et il s'endormit paisiblement comme auparavant. La nourrice me dit que les accès étoient quelquefois bien plus forts; qu'il étoit étonnant comme l'enfant se jettoit tout à coup à son sein, et se rejettoit dans le lit.

Le médecin ordinaire comptoit le commencement de la maladie depuis six jours, où l'enfant avoit eu une affection catarrhale avec éruption milliaire. *Le malade avoit pris alors le sirop de manne avec du vin d'antimoine. Le lendemain on y ajouta un peu d'élixir parégorique, et le troisième jour il prit une mixture avec du soufre doré et de l'oxymel scillitique.* Le quatrième jour, vendredi 23, le croup s'étoit déclaré. Le médecin ordonna alors: *R. kermès min. gr. iij. mosch. or. gr. vj. calom. gr. iv. sach. scrup. ii. f. pulv. div. in p. æq. N°. XII. à prendre toutes les heures une poudre.* Le lendemain l'enfant se portoit beaucoup mieux. Mais aujourd'hui, le troisième jour du croup déclaré, il étoit plus mal. Les parens nous rappelèrent, que l'enfant étant tombé, il y a quatre semaines, d'une petite chaise, eut des convulsions, à ce qu'on crut, de frayeur. Ces convulsions revinrent plusieurs fois. *On avoit donné à l'enfant tous les soirs deux gouttes de la teinture de benzoës (remède domestique contre des convulsions, et qu'ils appellent gouttes de ladan), et depuis deux semaines il n'y avoit plus eu de convulsions. C'étoit un garçon vigoureux, se trouvant à l'époque de la dentition.*

Réfléchissant à cette affection spasmodique précédente, et appréciant l'influence que le catarre exerce sur le système nerveux, trouvant l'enfant sans chaleur et sans fièvre, nous

jugeâmes, le médecin ordinaire, un troisième médecin et moi, que nonobstant le son aigu de la voix dans les accès, et le râle que les parens prétendoient entendre plusieurs fois, ce cas ne devoit pas être rapporté aux maladies inflammatoires; mais que c'étoit là un cas d'asthme de Millar tel qu'on l'oppose communément au croup; et que le traitement de MILLAR trouvoit ici particulièrement son indication. *Le vésicatoire qui déjà étoit prescrit, fut d'abord mis sur la poitrine. La mixture d'assa fœtida fut ordonnée pour être prise par une cuillerée à dessert alternativement avec les poudres de calomel d'heure en heure. Et si la fréquence des accès ne diminueoit pas, la mixture devoit être donnée toutes les demi-heures.* Après la première dose de la mixture d'assa fœtida l'enfant vomit et purgea à la fois. Mais après les doses suivantes cela n'arriva plus. Dans la nuit il y eut quelques accès. Le matin il y eut de la chaleur, et dans la journée deux accès. Depuis midi jusqu'au soir l'enfant fut très-gai. A 9 heures du soir la respiration devint de nouveau agitée; il y eut de nouveaux accès réitérés, et la poitrine paroissoit être très-chargée de glaires; les urines étoient peu abondantes; elles tachoient singulièrement le linge, et étoient presque collantes. Point de sueur. Le pouls un peu dur et prompt. Le médecin de l'enfant ne voulant point négliger un remède dans lequel il croyoit, d'après DUPERON, devoir mettre une grande confiance, *donna cinq grains de foie de soufre avec trois gouttes de laudanum dans une cuiller à thé de sirop de pavot à la fois, et fit continuer l'assa fœtida et les poudres.* L'enfant dormit peu pendant la nuit; mais le lendemain, mardi, 27, il se portoit mieux. La toux étoit devenue grasse comme d'un rhume qu'on dit pourri. Il éternua deux fois et eut quelque diarrhée. Les

jours suivans il eut encore quelques légers accès d'asthme, et il guérit faisant un usage continué des bains aromatiques.

CENT CIN-
QUANTIÈME
Obs.

E. A. âgé de 7 ans, eut samedi, 10 mars, une toux ordinaire. Le lendemain, dimanche, la toux étoit plus fréquente, avec rhume de cerveau et enrouement. On mit alors l'enfant dans le lit, et on lui donna de l'infusion de framboises sèches à boire. Le soir il eut de la chaleur. Lundi, 13 mars, la toux étoit si forte que la mère resolut de lui donner quelques-unes des poudres que les petits enfans (obs. suivante) avoient pris contre une toux catarrhale. Le médecin qui fut appelé, trouva l'enfant avec beaucoup de fièvre, sécheresse de la peau, avec une toux un peu creusée et avec une douleur au côté gauche, qui n'étoit pas augmentée en inspirant. Attentif à la constitution épidémique et à la disposition particulière des enfans de cette famille pour des maladies de la gorge, le médecin craignit qu'il pourroit y avoir ici en même temps une affection de la trachée. Il ordonna: *R. Nitr. drach. ʒ. sem. Sal. anim. drach. sem. Vin. antim. scrup. ʒ. Spirit. mind. unc. ʒ. Aq. samb. unc. ʒ. sem. Syr. rub. jd. unc. sem. Succ. liquir. drach. sem. M. à prendre toutes les heures une cuiller à bouche. Flor. til. papav. rh. āā. pour en faire une boisson; et il fit prendre à l'enfant un bain de pied, et un lavement.* Dans la nuit le malade eut un accès de toux forte, enrouée et sèche, avec grande difficulté de respirer, jetant la tête en arrière. Il y eut grande chaleur sur tout le corps et principalement à la tête. Le médecin qui ne pouvoit pas dans la nuit se rendre auprès de l'enfant, ordonna d'appliquer des sangsues et un vésicatoire. Les parens craignant les sangsues mirent seulement le vésicatoire sur la poitrine. Mardi, 13 mars, à sept heures du matin, la toux étoit encore forte et creuse avec beaucoup

d'enrouement. La respiration n'étoit pas accélérée ; mais gênée et sifflante. La fièvre très-forte. Le visage singulièrement rouge et boursoufflé. Le malade , garçon très-intelligent , se plaignoit d'un mal au larynx , qui augmentoit surtout en toussant et lorsqu'on y pressoit. Dans le gosier il n'y avoit point d'enflure , mais de la rougeur bien prononcée. Les urines, qui hier avoient été claires, déposent ce matin dans un quart-d'heure beaucoup de sédiment farineux. Le vésicatoire avoit fait beaucoup d'effet. *Le médecin fit appliquer aussitôt sept sangsues au larynx et cinq au côté gauche à l'endroit où l'enfant s'étoit hier plaint de douleur ; aujourd'hui il n'y ressentait cependant plus de mal. La même mixture et des poudres avec le soufre doré sont continuées.*

Invité auprès de cet enfant le soir à 6 heures , je lui trouvai encore une toux forte, singulièrement creuse et très-enrouée. Le visage n'étoit pas échauffé ; mais le pouls étoit encore si fort, que si on n'avoit pas fait une aussi considérable évacuation de sang , on n'auroit pas pu se refuser à l'idée de la nécessité d'en tirer alors. La soif n'étoit pas grande. Les yeux un peu rouges et larmoyans. La langue noirâtre, pas sèche. Plus de douleur au côté. Mais le larynx faisoit encore continuellement un peu mal , et plus mal au moment de la toux. La forte fièvre , le mal au côté gauche et la toux en général étoient hier de véritables indices d'une affection inflammatoire de la poitrine. Le mal au larynx et le son si particulièrement creux et enrouée de la toux, faisoient aujourd'hui fixer l'attention sur l'affection de la trachée. La maladie générale de la plèvre , du poumon , ou des bronches pouvoit aujourd'hui aussi bien continuer à exister, qu'il étoit hier probable qu'il existoit une complication gra-

ve avec un mal de la trachée. Comme le traitement anti-phlogistique avoit été hier si avantageusement commencé et comme son but étoit assez atteint, on devoit maintenant porter spécialement la vue sur le mal local de la trachée. La toux étoit telle qu'elle auroit même alarmé quelqu'un qui n'a pas eu occasion d'observer les phénomènes et les conséquences du croup; tant elle étoit creuse, crue et comme si toute la trachée étoit enrouée. *Nous ordonnâmes: R. Calom. gr. i. kerm. min. Camph. ãã gr. sem. Sach. gr. x. dos. N. XII. à prendre toutes les heures une poudre. R. Rad. alth. unc. sem. Seneg. drach. i. col. unc. IV. adde Syr. diacod. de ammon. ãã unc. i. à prendre toutes les heures une cuiller à dessert.* Déjà avant l'application du premier vésicatoire le malade avoit eu quelque difficulté et douleur en urinant, au sujet de laquelle on lui donnoit du lait d'amandes à boire, et nous différâmes pour cette raison de mettre un autre vésicatoire sur la gorge.

Mercredi l'enfant avoit assez bien dormi. Il avoit eu quelque délire, et les yeux furent quelquefois fixes. *Il avoit pris neuf poudres pendant la nuit.* La chaleur avoit beaucoup diminué, et l'enfant avoit plus de calme sur son visage et dans tout son maintien. Il dit avoir encore mal au larynx en toussant. La toux est encore aussi creuse et forte qu'hier; mais elle paroît être plus humide. Les urines forment un nuage, sans dépôt. *Les remèdes sont continués, et on lui met encore un vésicatoire au cou. Il prend plusieurs fois du tabac qui le fait éternuer* et rendre beaucoup de glaires par le nez. Point d'appétit. Peu de soif. Le soir il vomit une fois et commence à cracher des glaires en toussant. Les urines sont troubles. Jeudi, 15 Mars, le malade a assez bien dormi dans la nuit, et toussé comme dans la journée. Le

matin il a fort peu de fièvre. La toux est moins fréquente, mais toujours creuse. Il crache beaucoup de glaires crues. *Il prend aujourd'hui toutes les deux heures une poudre, et nous ajoutons à la mixture : Rad. valer. Serpent. ãã drach. ii. Spir. mind. unc. sem.* Le soir les urines avoient formé beaucoup de dépôt farineux, dont elles étoient libres le matin. Vendredi, 16 Mars, la nuit a été plus tranquille que la précédente. Il n'y a presque plus de fièvre. L'enfant crache beaucoup, même plus que cela n'arrive dans de véritables catarres des bronches. C'étoit une abondance de glaires partie liquide et écumeuse, partie plus épaisses et jaunes, comme si elles étoient provenues d'un fort rhume de cerveau. Les urines formoient aujourd'hui du dépôt en quatre heures de temps, tandis que mardi on s'étoit étonné de voir cela arriver dans un quart-d'heure de temps. Le malade ne se plaint d'aucun mal au larynx, *et dès ce moment il ne prend plus que de simples remèdes pectoraux, à l'aide desquels il guérit bientôt. Depuis mardi le soir jusqu'à vendredi matin, il a pris trente poudres, c. à d. trente grains de calomel, quinze grains de kermès et quinze grains de camphre.*

Les parens du malade précédent étoient affligés de l'idée, que tous leurs enfans leur paroissent avoir une singulière disposition à cette terrible maladie. Les deux cadets, dont il a été fait mention dans l'obs. précédente, étoient des jumeaux. Le garçon, âgé d'un an, avoit eu le dixième jour d'un rhume de cerveau (huit jours avant que le frère, le malade précédent, tomba malade), de la chaleur à la tête, la gorge un peu enflammée, de l'enrouement, une toux courte, sèche, les yeux troubles, et dans la nuit redoublement de fièvre. *On lui avoit fait prendre un bain de pied, mis un vésicatoire au cou, donné un peu de valériane en infusion, le julep de muse,*

CENT CIN-
QUANTE
UNIÈME Obs

et toutes les quatre heures un grain de calomel, et un quart de grain de kermès. Il se remit en quelques jours après une forte transpiration. La fille eut à peu près dans le même temps des symptômes analogues, et elle fut traitée de la même manière.

CENT CIN- QUANTE- DEUX. Obs. En 1813 ces parens avoient perdu deux enfans d'une maladie que le médecin traitant avoit déclaré être le croup. La fille, H. A. A., âgée d'un an et quatre mois, se refroidit à la fin du mois de novembre, en traversant un corridor froid, et eut immédiatement après une toux qui pendant trois semaines continua légèrement. En toussant l'enfant eut souvent un grincement de dents très-fort. Enfin elle devint assoupie; elle eut une toux qui parut l'étouffer; elle tenoit la tête inclinée en arrière; étoit dans un assoupissement continuel avec de la chaleur. Le médecin qui arriva le même soir que l'enfant mourut (le 12 Décembre), déclara cette maladie être le croup qui régnoit alors à Moscou. Comparez les Obs. 4, 5, 6.

CENT CIN- QUANTE- TROIS. Obs. Le lendemain de la mort de la malade précédente, dimanche, 13 Mars 1813, son frère, âgé de 4 ans, s'échauffa beaucoup en montant à cheval sur une canne dans la chambre, étant tout joyeux. D'abord à dîner il eut quelque enrouement. Le soir il étoit plus enroué et il s'étonnoit de ne pouvoir pas chanter. Le lendemain au soir il se plaignit de quelque frisson et il eut un accès de toux qui parut l'étouffer. Il resta dans son lit et eut les yeux particulièrement sombres. Le 4^e jour arriva le médecin qui avoit déclaré croup la maladie de la sœur défunte, et il déclara celle-ci parente du croup. (Étoit-ce parce que l'enfant n'étoit pas encore mort ou mourant?) Il le traita avec du musc et du camphre. L'enfant ne dort point, et plusieurs fois

il sauta du lit tout angoissé. La respiration devint de plus en plus serrée et plus difficile. La toux n'étoit pas forte, mais courte et fréquente. Samedi, 19 mars, le septième jour depuis le commencement de l'enrouement, il étoit toute la journée très-angoissé et mourut comme en convulsions, posant le corps sur les mains et les pieds, et ayant le visage tout bleu. Ceci arriva à plusieurs reprises, et l'enfant garda toute sa présence d'esprit jusqu'à une demi-heure avant la mort.— Les trois autres enfans auroient probablement subi le même sort, si leur médecin n'avoit pas eu plus d'intelligence dans cette sorte de maladie, et, ce qui en matière de médecine est tout aussi important, si leur médecin n'avoit pas usé de tant de prudence.

Les remarques auxquelles ces dernières Observations prêtent, se rattachent aux questions sur différentes difficultés que nos recherches sur la pathologie et la thérapeutique de cette singulière maladie nous ont fait naître, et que nous nous sommes proposés de placer à la fin de notre ouvrage. Si par les discussions précédentes nous nous sommes appliqués à établir des faits, nous prendrons à cœur dans les discussions suivantes de faire sentir les doutes, dont nos connoissances actuelles du crôup nous paroissent impliquées. Les faits vis-à-vis les doutes se corrigeront et se feront mieux apprécier réciproquement. Les vérités naissent des doutes, et donnent elles-mêmes lieu à de nouveaux doutes. En matière de sciences expérimentales on ne sera guère persuadé d'une chose dont on n'a pas douté, et on ne sauroit bien douter ou faire des questions sur quelque objet, qu'à mesure qu'on en

entrevoit la nature. Si par des questions on savoit relever tous les accidens d'un objet (chose que nous sommes infiniment éloignés d'avoir atteint par rapport au croup), la solution de ces questions formeroit le traité le plus parfait sur cette matière. Toutefois nous tâcherons de disposer nos questions au sujet du croup d'une manière qui réponde à la marche analytique et synthétique qu'on doit suivre dans les recherches sur les maladies, et en général sur tout objet encore inconnu; et nous pensons contribuer au perfectionnement de la théorie de cette maladie autant pas les nouveaux doutes et les nouvelles questions que feront naître les questions suivantes, que par les éclaircissemens que des médecins experts et zélés se trouveront engagés à donner sur ces objets.

Questions concernant le croup.

Pour fixer autant que possible en cette matière le raisonnement, et pour faciliter à d'autres le jugement sur les opinions qu'on émettra, nous voudrions qu'avant d'entrer en matière chaque auteur désigne les ouvrages qu'il sera dans le cas de citer, et qu'il déclare sur quelle autorité par rapport à tel ou tel autre objet de médecine il voudra s'appuyer.

Après avoir avancé les sources, et établis, pour ainsi dire, son jury, on pourvoira à la connoissance des faits, en marquant toutes les Observations auxquelles on en

appellera dans les discussions. On conviendra assez de l'utilité de ne parler dans des matières graves que des faits spéciaux. Le croup est une maladie si étrange, et ses phénomènes sont si différens de ceux qu'on observe dans d'autres maladies, qu'elle paroît particulièrement exiger de ne pas baser sur des Observations générales; mais de tenir toujours aussi près que possible le fait de la conséquence qu'on veut en tirer. Citer en faveur des théories des faits qui étoient inconnus auparavant, c'est faire des lois après les événemens:

C'est d'après une collection de toutes les Observations concernant le croup, qu'on pourra décider:

1. Quels symptômes sont les plus constans, quels sont les symptômes essentiels dans le croup? Il est certainement de la plus grande importance de ne pas regarder la difficulté de respirer comme phénomène essentiel du croup. Presque dans tous les cas de cette maladie, soit dans son commencement, soit pendant sa course, il arrivera que l'enrouement de la voix, la toux profonde et rauque, l'assoupissement ou la fièvre persuaderont suffisamment de la présence continue du croup; quoique la respiration soit tout-à-fait égale et libre, ou qu'elle soit même plus lente qu'à l'ordinaire. L'enrouement de la voix, l'assoupissement et la fièvre sont assez souvent peu considérables ou manquent tout-à-fait. Dans le haut du mal la toux cesse, et ne revient que lorsque le mal diminue, de sorte qu'aucun de ces symptômes dans lesquels on comprend l'idée de croup, paroît ne pouvoir être censé lui être absolument essentiel. Quel cas doit-on faire de la diagnose pour ainsi dire négative que nous avons pro-

posée c. d. p. XXXII. 26. 27. , et comment pourroit-on mieux en exprimer l'idée ?

2. Comme les symptômes ne sont pas toujours également forts dans cette maladie , et que tous les cas ne sont pas parfaitement caractéristiques, on peut demander, jusqu'ou doit-on se figurer la diminution de ces symptômes , réputés essentiels, pour faire disparaître l'idée et tout soupçon de croup ?

3. Quels cas parmi ceux qui sont rapportés par les auteurs, ne méritent pas d'être considérés comme croup ?

4. Quelle division pathologique des fièvres doit-on préférer pour baser sur elle les discussions sur la nature du croup ?

5. Quelle est la plus juste définition pathologique ou diagnose du croup ?

6. Quels organes sont particulièrement affectés dans le croup ? La glotte , le larynx , la trachée , les bronches , la substance des poumons , le système de la petite circulation , le cœur , le diaphragme ? Y a-t-il des signes caractéristiques que la maladie siège dans l'un ou l'autre de ces organes , et est-il convenable d'appeler le croup différemment, selon les organes qui le font naître ?

7. Quels organes ou parties de ces organes sont principalement altérés dans cette maladie ? Est-ce la membrane qui les revêt , leur substance elle-même , les glandes , les vaisseaux sanguins , les vaisseaux lymphatiques ou les nerfs ?

8. Est ce que la maladie peut se borner à quelqu'un de ces organes seul , et quels organes sont le plus affectés ensemble ?

9. Peut-on admettre avec M^r. ALBERS (l. c. p. 110.), que la maladie ne s'étend probablement jamais au-delà des bronches qui ont moins d'une ligne de diamètre ? Et l'opinion de CHAMBON (l. c. p. 550.) que les cellules des poumons se remplissent d'une matière purulente , n'est-elle jamais fondée ?

10. Quelles parties des voies aërifères sont le plus fréquemment affectées? Quelles parties le sont le moins fréquemment?

11. Est-ce que la violence des symptômes dans l'obs. 21. d. (c. d. p. 229.) prouve une affection immédiate du larynx, ainsi que M^r. OSIANDER l'admet?

12. Quelle est la cause de l'enrouement de la voix?

13. Y a-t-il différens changemens de la voix qu'il importe de distinguer? Et quels signes diagnostiques peut-on en tirer?

14. Y a-t-il une différence entre l'enrouement qu'on observe dans le croup, et entre l'enrouement qui accompagne l'angine gangréneuse?

15. Y a-t-il une différence entre l'enrouement dans le croup, et entre l'enrouement dans de simples catarrhes?

16. Est-il des cas de voix très-enrouée dans des enfans qui ne dussent pas faire naître le soupçon de croup?

17. L'extinction de la voix qu'on observe souvent dans le croup tient-elle aux mêmes causes que l'enrouement? Et cette extinction de la voix est-elle d'une même nature chez des enfans qui ont le croup, comme chez les personnes adultes qu'on suppose simplement enrhumées?

18. Le déplaisir de parler, qu'on croit remarquer quelquefois chez les enfans, provient-il d'une véritable difficulté de parler? Et tient-il aux mêmes causes que l'enrouement?

19. Plusieurs auteurs paroissent confondre le simple son de la voix, avec celui de la toux et de la respiration. Il paroît effectivement que l'effort avec lequel les enfans essayent quelquefois de parler, et celui qu'ils font en respirant, fait naître le même son que celui de la toux, et qu'on ne sauroit alors surtout distinguer entre un son particulier de la respiration et de la toux. Ou existe-t-il pourtant une différence stricte entre ces espèces de son?

20. Quelle est la cause de la toux ?

21. Quelle est la cause du son de la toux ? Est-ce la sécrétion augmentée des glandes dans le larynx qui empêche que les ligamens de la glotte ne reçoivent pas autant de concussion en toussant comme ALBERS l'explique ? Ou l'inflammation seule en est-elle la cause, selon CHEYNE ? Ou provient-il d'une irritation particulière des nerfs du larynx ainsi que Portal le fait entendre ? (V. ALBERS l. c. p. 14. CHAMBON dit, (l. c. p. 548) que le son de la toux ne répond pas à sa véhémence, parce que les vésicules des bronches ne reçoivent qu'une petite quantité d'air qui, par la concussion des poumons, se mêle avec le pus qui est secrété dans ces endroits, et que cette circonstance fait qu'il n'y a point de retentissement. Il suppose ainsi la cause du son de la toux à la superficie des poumons et non dans le larynx ainsi que le fait M^r. ALBERS.

22. Quel est le rapport de la toux à cette maladie ? Lui est-elle essentielle ? Est-il essentiel que la toux ait un son particulier ? Comment peut-on le mieux en saisir le caractère ? Est-ce que la toux n'est pas au commencement, en général, plutôt rauque et profonde qu'aigue ?

23. Par quelle raison la toux cesse-t-elle dans le haut du mal ?

24. MILLAR ne fait aucune mention de la toux dans l'histoire de l'asthme aigu. Il remarque seulement contre HARRIS qui affirme que la toux rend le mal plus grave, qu'il en a observé du soulagement, du moins momentané, et que souvent il a vu passer le paroxisme par la toux (v. c. d. p. 136.). N'est-ce pas là la juste manière d'apprécier la toux dans cette maladie, et n'est-on pas autorisé par plusieurs observations, à regarder la toux comme symptôme accidentel, et n'est-elle pas effectivement plutôt salutaire que mauvaise ?

25. M^r. ALBERS (l. c. p. 9.) dit que dans l'époque des avant-coureurs catarrhaux, la toux ne manque jamais. Est-ce qu'une affection catarrhale générale avec enrouement ne peut pas avancer jusqu'à des accès de suffocation, sans la moindre toux? Et ce symptôme ne peut-il pas ainsi effectivement manquer dans des cas de maladie qu'on ne peut pas qualifier autrement que croup?

26. La cause de l'asthme subit est-elle mécanique ou dynamique, c. à d. consiste-t-elle dans une exclusion de l'air atmosphérique des poumons, ou dans une non-susceptibilité des poumons pour l'irritation de l'air? Dans l'un ou dans l'autre cas est-ce par une action immédiate de la cause de la maladie sur quelque partie du système de la respiration, ou par un effet médiat, p. e. par suite de l'affection des nerfs, que cela arrive?

27. Quelle est en général la cause de la difficulté de respirer? Est-elle dans les poumons mêmes, ou hors des poumons, et dans combien de différens organes peut-elle exister? Quels signes a-t-on, qu'elle provient d'une obstruction mécanique par des matières étrangères? Est-elle un accident de l'inflammation, ou tient-elle à des spasmes?

28. Dans le cas où la respiration est originairement et immédiatement affectée, quel organe en est attaqué le premier? Est-ce la glotte, le diaphragme ou les poumons eux-mêmes? Est-ce que la trachée peut-être assez rétrécie par des spasmes pour intercepter le passage à l'air?

29. Dans les cas où la respiration est secondairement et médiatement affectée, est-ce par une entrave survenue au passage de l'air, par une gêne particulière de la petite circulation, ou par quelque effet nerveux secondaire, que cela arrive?

30. Est-ce d'après une pareille idée sur la nature de la

difficulté de respirer, qu'on doit en évaluer l'importance ; ne pas se fier trop à l'intégrité de la respiration dans le second cas, et ne pas désespérer sur l'état du pouls dans le premier cas ?

31. Est-ce que la cause de l'enrouement, de la difficulté de respirer et de la toux, qui arrivent quelquefois dans la phthisie, est différente de celle qui cause ces symptômes dans le croup ?

32. D'où vient-il que dans le commencement du mal les enfans respirent par le nez seul dès qu'ils ferment les yeux pour dormir, tandis que la respiration par la bouche leur devrait paroître plus facile ?

33. Pourquoi les accès d'angoisse et de suffocation arrivent-ils ordinairement dans la nuit ?

34. Est-ce que la gêne dans la respiration est effectivement plus sensible pendant le sommeil, et quelle en est la cause ? M^r. ALBERS (l. c. p. 20.) pense qu'on s'imagine ceci seulement parce qu'on trouve que les enfans respirent mieux dès qu'ils sont éveillés.

35. Le pouls est-il immédiatement affecté dans cette maladie, ou ne l'est-il qu'en raison des embarras dans la petite circulation ?

36. D'où vient-il que la respiration et le pouls sont si peu d'accord dans cette maladie, que la respiration est quelquefois plutôt lente, tandis que le pouls est très-fréquent ?

37. N'y a-t-il pas une certaine débilité et fluidité caractéristique du pouls dans cette maladie ?

38. Quelle est origine de la fièvre dans le croup ? Est-ce que les calmes fréquens qui arrivent après les redoublemens, et dans lesquels la maladie continue pourtant à exister, ainsi que les cas marqués c. d. p. LXXIII, où il n'y a que fièvre

légère, ou point du tout de fièvre, autorisent assez à regarder la fièvre comme pas essentielle dans cette maladie?

39. Le peu de réaction sur d'autres organes qu'on observe souvent dans le commencement de la maladie, prouve-t-elle que l'organe qui étoit le premier affecté, est peu important, ou que l'affection en elle-même est peu grave?

40. M^r. ALBERS dit (l. c. p. 21.): « lorsque la maladie commence par des signes de catarre, la fièvre la précède ordinairement. Le caractère de cette fièvre dépend de la trachéïtis qui bientôt s'y joint. » Ne doit-on pas juger plutôt que la nature de la trachéïtis dépend de celle de la fièvre qui la précède?

41. Comment arrive-t-il que souvent la fièvre paroissant très-forte, les mains et le visage brûlant, avec grande soif, la langue et la bouche ne soient pourtant pas sèches?

42. Quelle est la cause de la douleur au larynx? Peut-on la comparer à la douleur dans les sinus frontales lors d'un rhume de cerveau? Est-ce que cette douleur est plus ou moins grande selon les épidémies, selon les âges, selon les constitutions, et y a-t-il quelque chose de constant et de caractéristique dans ce symptôme?

43. Y a-t-il des signes qui font juger que cette douleur vient d'inflammation, ou de spasmes, ou d'autres causes? Est-elle idiopathique, ou bien est-elle aussi par fois sympathique, comme ce mal au larynx qui survient à la fin des phthysies, et qui provient alors des poumons ulcérés?

44. Est-ce que la texture solide des parties qui sont affectées dans l'inflammation de la trachée, peut, comme REIL le pense (l. c. p. 462.), être une raison que la douleur n'est pas forte? v. c. d. p. 93.

45. L'enflure qui en inspirant est quelquefois remarquée aux deux côtés du larynx, provient-elle, comme REIL le

croit (l. c. p. 464.), d'une rupture de la trachée? Quelle est la cause des fossicules qui selon REIL arrivent quelquefois en inspirant au-dessus des clavicules?

46. La tumeur au larynx que quelques-uns ont observé, provient-elle d'une inflammation du larynx? Cette inflammation est-elle dans l'intérieur du larynx, ou extérieurement, ou bien cette tumeur a-t-elle une autre origine?

47. Le mal à la gorge que les enfans accusent d'une manière indéterminée, est-il le même que celui dans le larynx, ou provient-il de quelque autre cause?

48. D'où vient-il que les enfans se sucent quelquefois les lèvres? Ne doit-on pas compter cela parmi les signes d'un mal plus grave?

49. Que signifie le crachement fréquent de salive au commencement du mal dans les obs. 9, 11, 147; et dans la convalescence, obs. 10, 14? Provient-il d'une affection catarrhale générale, ainsi qu'un ptyalisme arrive effectivement quelquefois dans des catarrhes du visage? Ou peut-il être considéré comme un symptôme particulier d'une affection plus grave du larynx et de la trachée?

50. Quelle est la cause du singulier symptôme que l'enfant sortoit et retiroit la langue à plusieurs reprises, obs. 81; symptôme qui cessa aussitôt après la saignée?

51. La douleur sous le sein gauche obs. 76, 95, 150, a-t-elle sa cause dans le péricarde, dans les poumons, dans les bronches, ou dans la plèvre, ou vient-elle de quelque autre circonstance?

52. Quelle est la cause du mal au creux de l'estomac, obs. 1, 102?

53. Le vomissement spontané, qui a si fréquemment lieu dans cette maladie, ne provient-il pas d'un consensus de l'estomac avec le diaphragme et les poumons, ainsi

qu'on est
inflammatio
prouve-t-
une infla
c. p. 471
embarras
pas souve
bien sens
54. (he
arrivent ass
pendant la
55. Le bat
est-il essen
provient-il?
REIL (l. c. p.
56. Que s
cation les e
57. Le me
de l'abdom
dans quelq
renfermant e
58. Pourqu
arrière? Est-ce
quelque mod
mieux trava
59. Quel
les obs. 6 e
l'angine gan
60. Le g
fois, proven
61. Le d
sursauts, le

qu'on est fondé de concevoir ce symptôme dans la vraie inflammation des pounons et dans les vomiques? Et ne prouve-t-il pas une affection plus étendue, que ne le seroit une inflammation du larynx et de la trachée? RICHTER (l. c. p. 471.) suppose, que le vomissement a sa cause dans les embarras de la respiration. Mais le vomissement n'arrive-t-il pas souvent, avant que la difficulté de respirer ne soit encore bien sensible?

54. Que peut-on conclure des saignemens du nez, qui arrivent assez fréquemment dans cette maladie, sans cependant la soulager?

55. Le battement de cœur, que FERRIAR relève autant, est-il essentiel au croup? Dans quelle époque de la maladie provient-il? a-t-il plusieurs causes? est-ce avec raison que REIL (l. c. p. 478.) le regarde comme suite de l'orthopnée?

56. Que signifie-t-il que dans les grands accès de suffocation les enfans sont couchés horisontalement?

57. Le mouvement convulsif du diaphragme et des muscles de l'abdomen arrive-t-il par effet des angoisses, ou peut-il dans quelque cas être considéré comme mal idiopathique, renfermant en lui la cause de l'asthme?

58. Pourquoi les enfans inclinent-ils autant la tête en arrière? Est-ce que la glotte, le larynx ou la trachée y gagnent quelque modification avantageuse? Ou est-ce pour faire mieux travailler les muscles à l'extension de la poitrine?

59. Quelle est la cause de l'haleine fétide observée dans les obs. 6 et 75? Est-elle analogue à celle qui existe dans l'angine gangréneuse?

60. Le grincement des dents, qui fut remarqué plusieurs fois, provient-il du mal général, ou bien de la localité du mal?

61. Le délire et la frayeur nocturnes, obs. 4, 6, les sursauts, les inquiétudes et autres symptômes nerveux,

très-fréquens dans cette maladie, proviennent-ils d'une sympathie avec quelqu'un des organes affectés du système de la respiration, ou ont-ils une cause immédiate commune avec le croup, ou sont-ils des effets éloignés du croup?

62. Les mouvemens presque convulsifs du ventre et des hypochondres, obs. 1, 19, et les mouvemens rapides et sans parler, obs. 1, 9, n'appartiennent-ils pas à quelque caractère qu'on n'a pas encore relevé? Le babil extraordinaire, les gesticulations excessives, et la danse de St. Guy, que LENTIN (l. c.) observa dans le croup qu'il appelle spasmodique, ne sont-ils pas des symptômes de cette même espèce?

63. Le visage gonflé, et l'air triste et défait, qui sont si fréquemment remarqués au commencement de cette maladie, lui sont-ils propres et caractéristiques, ou ne sont-ils que des symptômes communs de rhume? Comme dans le haut du mal la mine se décompose si particulièrement, ne doit-on pas supposer qu'effectivement, par un effet caractéristique de cette maladie, le visage est altéré?

64. Quel signe diagnostique peut-on tirer de l'état des yeux? Sous quelles circonstances ont-ils un air foible et larmoyant dans le commencement du mal, et est-ce qu'ils peuvent rester clairs pendant tout le cours d'un mal qui devient mortel? Comparez c. d. p. XXX, remarque 14. Est-ce que dans tous les cas les yeux sont en convulsion? V. c. d. p. 315.

65. JOHNSTON (l. c. p. 448.) rapporte d'après RUTTY, que le Dr. MOLLOY, irlandais, a remarqué que chez beaucoup de malades l'endroit derrière les oreilles devient très-humide, et que l'humidité qui sort est très-corrosive et âcre. Est-ce que ce phénomène étoit particulier à quelque épidémie, ou est-il plus général?

66. Y a-t-il des matières essentiellement différentes qui sont secrétées dans les voies aérifères ?

67. Est-ce que dans tout le cours de la maladie il est secrété une même espèce de matières ?

68. Quelles raisons y a-t-il pour les différentes dénominations données à ces matières : mucus (HOME); lymphé, (RICHTER); lymphé coagulable, (ALBERS); lymphé coagulable, ou fibre de sang, (REIL); matière purulente provenant d'une diathèse purulente du sang, (CHAMBON); lymphé âcre et facilement coagulable tendant à affecter les voies aérifères, (AUTENRIETH) ?

69. L'idée de sécrétion lymphatique suppose-t-elle absolument l'existence d'une maladie inflammatoire, ou bien peut-on admettre la présence de lymphé sans inflammation ? La nature lymphatique de ces matières accordée, peuvent-elles, ainsi que REIL (l. c. p. 470) le demande, n'être qu'une simple transsudation de la partie fibreuse du sang à travers les embouchures des artères, sans état inflammatoire ? *Mais, continue REIL, l'inflammation ne peut-elle pas avoir déjà disparu, ainsi que dans la fièvre puerpérale on trouve quelquefois un extravasat sans inflammation ?* » Quelle raison a-t-on de présumer dans un pareil cas de l'inflammation lorsqu'on n'en trouve point de vrais signes ?

70. « Quoiqu'il soit probable, dit Mr. ALBERS. (l. c. p. 7.), que les artères enflammées de la trachée et des bronches soient fort en état de fournir la lymphé plastique qui se présente dans cette maladie, je crois pourtant que les glandes pituiteuses enflammées y contribuent aussi. » Dans cette supposition de deux organes qui fournissent la lymphé plastique, auquel des deux peut-on de préférence en attribuer la sécrétion ? — Mais est-il nécessaire de rechercher des organes si spéciales pour cette fonction, et ne doit-on pas

plutôt regarder la membrane qui revêt les voies aërifères, dans son entier, comme l'organe de cette sécrétion? Est-ce que la nature de la matière sera différente selon qu'elle aura été secrétée par les artères, par les glandes ou par la membrane muqueuse; et peut-on reconnoître cette différence présumée?

71. Quelles parties des voies aërifères sont le plus disposées à la sécrétion des matières étrangères? Le larynx et la trachée peuvent-ils en être remplis, les bronches étant libres; et les bronches peuvent-elles en être remplies, les parties supérieures étant libres?

72. Quelle différence y a-t-il entre la matière liquide comme l'eau, dont la trachée et les bronches sont quelquefois trouvées remplies, et la matière plus épaisse qu'on y rencontre en même temps? Peut-on avec raison comparer la première à l'humeur aqueuse qui distille souvent en abondance du nez lors d'un rhume de cerveau, et l'autre au mucus dont le nez se remplit dans pareil cas? Ou bien peut-on considérer l'une et l'autre comme lymphé? Et quelle différence mettra-t-on alors entre ces deux espèces de lymphé?

73. Est-ce qu'outre cette liqueur aqueuse, produit caractéristique de la maladie, il y a quelquefois encore une humeur qui doit être appelée eau, et qui selon SALOMON et ALBERS (A. l. c. p. 99.) est produite dans les poumons par la respiration gênée?

74. Est-ce que l'air respiré contribue à la consolidation des matières dans la trachée, et à la formation de la membrane, de la manière que nous l'avons supposé c. d. p. 72?

75. Quel est le temps le plus court dans lequel la membrane peut se former? BARD la trouva dans un enfant, chez qui la maladie n'avoit duré que 36 heures.

76. Par quoi arrive-t-il que la membrane est tantôt plus épaisse à la partie postérieure de la trachée (HOME et ALBERS); tantôt plus épaisse à la partie antérieure (SÖMMERING. ALB. l. c. p. 95.) tantôt plus épaisse à la partie supérieure, tantôt à la partie inférieure? En quel endroit est-elle le plus fréquemment plus épaisse?

77. Quelle est la plus grande épaisseur que cette membrane peut acquérir? Peut-elle augmenter au point d'obstruer entièrement la trachée?

78. La membrane qui est dans la trachée et les bronches, est-elle essentiellement différente de celle qui se trouve sur la langue et dans le gosier? Mr. ALBERS est-il fondé à dire que c'est une erreur d'admettre que le produit pathologique dans cette maladie, qu'il appelle lympe, s'étend dans le pharynx et sur la langue; ou bien quel nom et quelle signification devra-t-on donner aux phénomènes des obs. 59 et 76?

79. Quelle différence y a-t-il entre les membranes produites dans le croup, et celles qui paroissent sous d'autres circonstances, comme celles dont ROSENSTEIN parle l. c. p. 668?

80. Est-ce que la membrane se forme quelquefois en plusieurs couches, ainsi que REIL (l. c. p. 467) le dit?

81. Comment arrive-t-il que cette membrane est si détachée dans la trachée, tandis que d'autres membranes produites par des inflammations, sont adhérentes?

82. Est-ce que la matière liquide qui se trouve ordinairement entre la membrane et entre la superficie intérieure de la trachée, est la même que celle qui constitue la membrane; et est-ce par l'oxygène de l'air atmosphérique, qu'elle acquiert cette densité? Ou doit-on supposer avec Mr. ALBERS (l. c. p. 95.) que les vaisseaux enflammés secrètent tantôt une lympe plus épaisse, tantôt une lympe plus liquide?

83. LENTIN (l. c. p. 181.) trouva dans la trachée d'un enfant mort du croup muqueux, un morceau de mucus épaissi de la grandeur d'un pois. Il étoit suspendu à un ligament de mucus de la longueur d'un pouce et demi, qui étoit attaché immédiatement au-dessous du larynx. Ce morceau de mucus parut en état de boucher la trachée, et LENTIN présume que ces sortes de morceaux de mucus peuvent, lorsque le malade tousse, monter à la glotte et retomber dans la trachée, jusqu'à ce qu'ils finissent par suffoquer. VOGEL (l. c. p. 120.) dit avoir vu distinctement des plis formés de membrane capables d'intercepter tout passage à l'air aspiré. M^r. ALBERS (l. c. p. 96.) craint que cette manière de suffocation ne puisse être prouvée. Ne peut-il pas en arriver effectivement de la manière que LENTIN et VOGEL ont cru observer? Est-ce que ce morceau de mucus, suspendu à un ligament épais de mucus, observé par LENTIN, peut être censé analogue au faisceau de lymphé plastique attaché au cartilage cricoïdé, observé par ALBERS? (v. c. d. p. 305.)

84. Prétendra-t-on dans toutes les espèces de cette maladie également l'existence de lymphé, tant lors de l'affection du larynx, que dans l'affection de la trachée et des bronches? Et sera-ce toujours une même espèce de lymphé?

85. Est-ce que la lymphé peut devenir dangereuse par sa qualité? Jusqu'à quel point est-elle dangereuse par sa quantité?

86. Quelle est la cause des différentes couleurs de la lymphé, et d'autres matières qui sont propres au croup?

87. Dans l'obs. 81 il est dit, que la matière dont les poumons étoient surchargés, étoit la même que celle dans la trachée. Or prétendra-t-on que les poumons étoient tout remplis de lymphé?

88. Trouve-t-on toujours des matières étrangères dans la trachée? M^r. ALBERS (l. c. p. 90.) dit, qu'ils sont dans

l'erreur ceux qui prétendent que non ; qu'en examinant avec soin on trouve toujours que la trachée contient quelque chose d'étranger ; mais que c'est quelquefois si peu qu'il échappe à la vue.— Dans les cas où la matière étrangère est si peu considérable , quelle part aura-t-elle aux phénomènes de la maladie ?

89. Y a-t-il de vrais signes de cumulation de lymphe dans les voies aërifères ? Lesquels des signes qu'on attribue communément à la lymphe , peuvent aussi provenir d'autres causes ?

90. Peut-on définir les circonstances qui donnent lieu à une sécrétion augmentée des matières dans les voies aërifères, comme l'âge le moins éloigné du sevrage , la constitution scrophuleuse et leucophlegmatique , la demeure humide , le caractère épidémique ? Peut-on reconnoître ces sécrétions plus copieuses ?

91. M^r. ALBERS dit (l. c. p. 77.) que la trachéïtis qui se joint à la petite vérole , est un peu différente dans sa nature ; qu'elle s'achemine toujours lentement et sans symptôme de suffocation ; qu'aucun des enfans qu'il a soignés ne se plaignoit de douleur au larynx ; et qu'ils ne crachent rien , ou seulement du mucus tenace mêlé avec de la salive ; mais qu'il n'a rien vu qui ressemblât à de la lymphe plastique.— Ne doit-on donc pas supposer , qu'effectivement il n'y ait pas eu de lymphe plastique ; que l'épanchement de la lymphe plastique n'est point un caractère essentiel du croup , et qu'en général la sécrétion produite par cette maladie est différente selon la différence des causes , et que nommément lors d'un catarre de la trachée elle est autre que lors d'une véritable inflammation ?

92. M^r. OSIANDER (c. d. p. 231.) trouve d'après les points sanguins sur la superficie des membranes fraîches crachées

dans le croup, et d'après les vaisseaux serpentans qui disparaissent après la mort, très-vraisemblable, que ces pseudomembranes deviennent peu à peu organiques. — Est-ce qu'une pareille disposition de devenir organique ne peut être l'attribut que de ce qu'on appelle lymphé plastique, ou est-ce que cela peut aussi arriver avec la matière qu'on appelle mucus?

93. Est-ce que des parties membraneuses, après avoir été expectorées par la toux, peuvent être ravalées, et passer en entier par les selles?

94. M^r. ALBERS dit (l. c. p. 91.) « *Je ne doute point que la matière secrétée par la trachée en état d'inflammation, soit de la lymphé coagulable et de la partie fibreuse du sang, lesquelles sont principalement composées de matière albumineuse.* » Et il qualifie d'erreur l'opinion de COOKSON, qui fit évaporer par une légère chaleur le mucus aussitôt qu'il étoit craché, et qui crut que la croûte tenace et épaisse qu'il en obtint, étoit tout à fait semblable à celle qui existe dans le croup. Comment peut-on prouver l'opinion d'ALBERS, et réprover celle de COOKSON?

95. Quelles preuves peut-on exiger pour l'opinion que les matières étrangères que le croup présente, sont de la lymphé coagulable ou de la fibre du sang, et non du mucus catarrhal?

96. Qui a le premier qualifié lymphé les matières secrétées dans le croup? Et quelle influence cette idée a-t-elle eu sur la théorie ultérieure de cette maladie?

97. Quelle est la nature du dépôt blanc farineux ou muqueux dans les urines? Est-il caractéristique pour le genre de maladie ou pour son degré? Est-il essentiellement différent de celui dans les fièvres intermittentes et dans le rhumatisme aigu? Et peut-on, d'après cette espèce d'urine, inférer une différence ou analogie entre ces maladies?

98. Est-ce que le dépôt dans les urines peut être regardé comme dépôt des matières qui se trouvent dans les voies aërières? Et peut-on de cette manière prouver par les urines si les matières spécifiques au croup, sont du pus, de la lymphe ou du mucus?

99. Quelle est la raison de la douleur que les enfans éprouvent quelquefois en urinant?

100. Les urines sont-elles critiques dans cette maladie? D'où viennent les changemens fréquens dans l'état des urines?

101. Quelles causes intérieures et dispositions y a-t-il au croup?

102. Quelle est la différente susceptibilité de cette maladie selon les âges des malades? Est-ce que cette susceptibilité est différente dans différentes épidémies? Tient-elle à quelque caractère essentiel de certains âges, ou dépend-elle parfois des circonstances accidentelles?

103. Quelle est la différence de cette maladie selon les différens âges des malades? Ces différences consistent-elles dans des caractères essentiels, ou se réduisent-elles à des circonstances accidentelles? Est-il juste d'admettre avec FIELD (l. c. p. 562), que les adultes ne seront attaqués, que de l'espèce spasmodique? Ou avec REIL (l. c. p. 479.) que dans les adultes la maladie est pour la plupart inflammatoire?

104. Est-ce que dans différens âges, en différentes épidémies, différentes parties des voies aërières sont affectées? M. ALBERS (l. c. p. 8.) est incertain si les bronches seules sont quelquefois affectées chez les enfans comme chez les adultes.

105. Pourquoi cette maladie est-elle presque exclusivement maladie des enfans? RICHTER (l. c. p. 478.) fait une

belle exposition des rapports que l'évolution du larynx peut faire naître dans les enfans, et qui peuvent donner lieu à des congestions lymphatiques vers cet organe; ainsi que par des raisons analogues pareille chose arrive dans la fièvre puerpérale.— Est-il nécessaire de supposer de pareils rapports spécifiques dans l'organisme, pour rendre compte de la fréquence de cette maladie dans les enfans?

106. Peut-on partager avec M^r. AUTENRIETH (v. c. d. p. 208.) sa diagnose, et admettre une oxydation généralement augmentée de la lymphe du sang, laquelle, en se portant vers les organes de la respiration, y est oxydée encore davantage, et s'y forme promptement en parties concrètes?

107. LENTIN (l. c.) remarqua dans une fille âgée de 9 ans, qui eut trois fois le croup spasmodique, et chez laquelle ce mal étoit comme chronique, des signes de vers. Il en chassa quelques-uns et guérit par-là la malade. — Est-ce que les vers sont souvent cause de cette maladie?

108. Est-ce que le croup gastrique est en général plus fréquent que les autres espèces? Et est-ce qu'on peut le considérer en général comme moins dangereux?

109. Quel rapport y a-t-il entre la disposition des deux sexes pour cette maladie? Cette différente disposition des sexes est-elle différente dans les différens âges, ou dans différentes épidémies? Quelle raison peut-on concevoir de cette différente susceptibilité des sexes?

110. Cette maladie est-elle plus dangereuse aux garçons qu'aux filles?

111. Est-elle plus dangereuse aux enfans qu'aux adultes? Et par quelle raison?

112. Quelles complexions sont le plus sujettes à cette maladie? Est-ce que les mêmes espèces de complexions

est plus
dans les
113. E
sont p
114
enfans
115.
ner son
116. F
que d'en
quelle c
ce phén
117.
posicion
you
dans
118
mala
quelq
dans
decins
vient-e
revent
119
MII
être
120
et. d
port à
rer la
la disp
121.

sont plus ou moins exposées dans les différens sexes et dans les différens âges ?

113. Est-ce que les enfans gras, avec la fibre relâchée, sont plus exposés à cette maladie ?

114. Est-ce que les enfans rachitiques sont plus que les enfans scrofuleux sujets à cette maladie ?

115. Est-ce que des enfans sujets à des saignemens de nez sont particulièrement sujets à cette maladie ?

116. Y a-t-il plus d'enfans des personnes de distinction que d'enfans des pauvres qui sont atteints du croup ? Et quelle circonstance doit-on particulièrement apprécier dans ce phénomène ?

117. Est-ce que cette maladie laisse après elle une disposition à la maladie ? Est-ce qu'elle laisse une disposition pour d'autres maladies ? Ou quel changement produit-elle dans l'organisme ?

118. Les retours que plusieurs enfans ont eus de cette maladie, tiennent-ils à une disposition héréditaire, ou à quelque idiosyncrasie ? Est-ce que les retours sont moins dangereux que le premier accès, ainsi que quelques médecins ont cru le remarquer ? Et cette différence ne provient-elle pas de ce qu'on avoit plus d'attention au mal qui revenoit ?

119. Est-ce que le caractère chronique, dans lequel MILLAR dit, que l'asthme aigu dégénère quelquefois, peut être pris pour la récurrence que plusieurs enfans ont eu ?

120. La rougeur et tumeur érysipélateuse au nez (obs. 8. etc. d. p. 367.) est-elle accidentelle, ou a-t-elle quelque rapport à l'affection de la trachée ? Est-ce qu'on peut considérer la disposition à des érysipèles au nez pour analogue à la disposition au croup ?

121. Est-ce que la dentition amène une disposition par-

ticulière au croup ? Et cette maladie est-elle plus dangereuse lorsqu'elle survient à la dentition ?

122. Quelle cause extérieure du croup est la plus fréquente ?

123. Quelle en est la cause la plus grave ?

124. Le catarre qui précède si fréquemment le croup, en quel rapport est-il avec cette maladie ?

125. Y a-t-il des épidémies de croup qui ne soient pas accompagnées d'épidémies de catarre ?

126. Ne doit-on pas particulièrement recommander d'avoir attention de ne pas exposer les enfans à des brouillards, et de ne pas les transporter subitement d'une chambre chaude dans une chambre froide ?

127. Est-ce que cette maladie est également à craindre par le passage d'une chambre froide à une chambre chaude, comme par le passage d'une chambre chaude à une chambre froide ?

128. Est-ce que la remarque c. d. p. 39. que les enfans tombés malades par un temps froid y avoient été exposés, et que ceux qui sont tombés malades par un temps humide, n'avoient pas quitté les appartemens, se trouve confirmée ailleurs ? L'humidité ne devrait-elle donc pas être regardée comme une cause particulièrement pénétrante et redoutable de cette maladie ?

129. Est-ce que la coutume de faire porter à des enfans la tête, le cou et la poitrine découverts, peut-être regardée, ainsi que LENTIN le pense, comme cause de la plus grande fréquence du croup de nos jours ? Et est-ce qu'une pareille cause produit une disposition générale à cette maladie ? ou son effet n'est-il que local pour les organes de la respiration ?

130. Est-ce que l'odeur des huiles ; dans des maisons récemment construites , peut produire la maladie ?

131. Sous quelle circonstance les cris forts des enfans leur peuvent occasionner le croup ?

132. Est-il des états qui soient particulièrement sujets au croup ? M. ALBERS croyoit avoir rencontré plus fréquemment cette maladie parmi les tailleurs ; mais il ne trouve point ceci probable , n'étant pas confirmé par quelque autre auteur.

133. Est-ce que des corps étrangers tombés par accident dans la trachée , produisent tous les symptômes essentiels du croup ? Est-ce que la sécrétion , à laquelle ils donnent lieu dans ces endroits , est tout-à-fait la même que celle qui arrive dans un croup épidémique ?

134. Quelle partie du corps , lorsqu'elle est refroidie , donne le plus facilement lieu au croup ? Est-ce les pieds devenus humides , les cheveux coupés trop courts , la poitrine exposée au vent , ou l'aspiration d'un air froid ou humide , qui peuvent plus particulièrement faire naître la maladie ?

135. Quelle constitution de l'air produit plus fréquemment le croup ? Quelle est la différente influence des saisons pour produire cette maladie ? Peut-on reconnoître la cause spéciale qui en chaque saison la produit ?

136. Y a-t-il quelque fondement à l'hypothèse que nous avons proposée à l'occasion du remède de MUDGE, c. d. p. 187, sur la manière dont l'air froid pourroit produire les catarrhes ?

137. Avec quelles maladies peut-on le plus comparer le croup , par rapport à leur dépendance des différentes saisons ?

138. Quelle contrée , quelle demeure prête le plus à al

production du croup? Quelle particularité peut-on, à ce sujet, distinguer dans les contrées?

139. La maladie est-elle différente selon les saisons, selon les constitutions de l'air, selon les contrées et les demeures qui la font naître.

140. Pourquoi cette maladie paroît-elle être moins mortelle en été que dans les autres saisons?

141. Est-il exact qu'il meurt plus de malades du croup dans les pays du nord que dans les pays plus chauds? Si le fait est juste, il ne nous paroît pas assez bien expliqué par M^r. ALBERS, qui l'attribue à ce que toutes les maladies inflammatoires sont plus graves dans les pays du nord. JOSEPH FRANK (*prax. med. univ. præcepta part. I. vol. I. p. 281.*) dit avoir à peine vu en Lithuanie des maladies inflammatoires, dans le temps où le thermomètre se trouvoit des semaines entières entre 23 et 29 degrés de froid; et que les maladies inflammatoires qui ont alors lieu dans ce pays, ne sont pas aussi violentes qu'il les a trouvées dans les contrées méridionales de l'Allemagne, et surtout dans les pays septentrionaux de l'Italie. Nous pouvons ajouter les mêmes assurances au sujet du caractère des maladies à Moscou. Les maladies vraiment inflammatoires se rencontrent ici rarement, et sont très-éloignées de constituer le caractère épidémique ou endémique des maladies dans ce pays.

142. M. ALBERS dit (l. c. p. 41.) qu'ils sont dans l'erreur ceux qui pensent, que cette maladie est nouvelle, ou du moins plus fréquente de nos jours. Il prétend qu'elle a toujours existé; mais qu'on ne l'a reconnu que depuis qu'on a fait des dissections. — Comment concilier avec cette opinion les expériences faites à Moscou, et celles faites à Eutin: (v. c. d. p. CXVIII.) Certes, nous ne connoissons

pas malheureusement cette maladie mieux en 1813 que dix ans auparavant, et pourtant les mêmes médecins qui reconurent alors le croup, déclarèrent n'avoir vu cette maladie jadis que rarement, ou pas du tout. Ne doit-on pas effectivement regarder cette maladie pour une de celles qui, à la manière des fièvres épidémiques, paroissent, reviennent, se multiplient dans différens endroits, selon des lois que nous n'entrevoions pas même? Ne peut-on pas la comparer à ces espèces de maladies catarrhales comme par exemple les oreillons, qui dans certains pays sont assez fréquens, dans d'autres très-rares, sans qu'on puisse présumer pourquoi? Si la maladie est un catarre de la trachée, ne peut-on pas, conformément à de justes idées pathologiques, admettre que pendant un certain laps de temps, il prend, pour ainsi dire, fantaisie aux catarres de se fixer en certains pays dans la trachée, et dans d'autres ailleurs?

143. La marche du croup dans l'épidémie, de Tubingue en 1807, si bien décrite par AUTENRIETH, paroît assez évidemment avoir été différente de celles observées en d'autres endroits. Etoit-ce par quelque complication particulière et essentielle? N'y a-t-il pas de l'analogie entre cette épidémie et celle dont MILLAR a tiré son tableau?

144. Avec quelles maladies a-t-elle l'habitude de se compliquer? Ces complications sont-elles accidentelles, ou doivent-elles être regardées comme cause du croup?

145. En quel rapport est cette maladie avec les maladies exanthématiques?

146. REIL dit (l. c. p. 484.) que l'inflammation de la trachée, dont il regarde la petite vérole comme la cause occasionnelle la plus fréquente, ne provenoit pas des pustules de la petite vérole formées dans la trachée, accident beaucoup plus rare que l'inflammation de la trachée,

ni d'une métastase du pus vérolé, parce que cette inflammation arrive souvent avant la formation du pus. « Je trouve vraisemblable, dit-il, que le système nerveux, à cause d'un défaut intérieur, n'agit pas aussi régulièrement que cela devrait être, sur la peau, mais sur quelque autre organe, et dans ces cas-ci sur les poumons, qui sont en si grande sympathie avec la peau. Aussi se peut-il que l'odeur pestilentielle des pustules qui sont en suppuration, contribue en quelque chose à la production de cette maladie des voies aërisées » — Est-ce que cette manière d'envisager l'origine de l'inflammation de la trachée, par une action dérégulée du système nerveux, peut faire concevoir l'origine d'autres cas de croup ?

147. Est-ce que le croup arrive plus fréquemment avant ou pendant la rougeole ? Pourquoi le croup qui suit la rougeole paroît-il être plus dangereux que celui qui la précède ?

148. Le danger du croup qui survient pendant la scarlatine, dépend-t-il de la nature particulière du croup, ou de celle de la scarlatine ?

149. Est-ce que le croup a plus souvent lieu avec la scarlatine maligne, qu'avec la scarlatine simple ? Y a-t-il une espèce particulière de scarlatine maligne qui donne facilement lieu au croup ?

150. Par quelle circonstance la trachéitis qui survient à la scarlatine, est-elle si dangereuse, même plus dangereuse que celle qui survient à la rougeole ?

151. Est-ce que tout enrrouement dans la scarlatine doit déjà faire craindre le croup le plus dangereux ?

152. M^r. ALBERS dit (l. c. p. 82.) « lorsque la scarlatine maligne n'est pas accompagnée dans son commencement d'une fièvre typhéuse, mais d'une fièvre synochale plus

ou moins forte, je n'ai jamais vu arriver la trachéïtis dans la première époque, mais toujours dans la seconde.» —

Est-ce que la rougeole n'a pas au contraire l'habitude de faire généralement naître dans son commencement le croup? Sur quelle différence entre la rougeole et la scarlatine pourroit-on conclure d'après ce différent rapport qu'elles paroissent avoir au croup?

153. L'exanthème qui ressembloit au pourpre (obs. 147.) peut-il être regardé comme critique, et cette espèce particulière d'exanthème a-t-elle un rapport marqué avec le croup?

154. Est-ce que toutes les observations qui ont donné lieu à supposer de la contagion dans le croup, peuvent être conçues, ainsi que STOLL l'enseigne, par la seule influence épidémique? Ou doit-on admettre qu'il y ait une vraie contagion dans le croup? Est-ce que cette contagion problématique ressemble à celle des maladies exanthématiques? Ou peut-elle mieux être comparée à celle qu'on admet en quelque sorte dans le rhume de cerveau dans la coqueluche et dans la dysenterie? Ne doit-on pas particulièrement éviter de faire porter à un enfant des habits qu'a portés un enfant malade du croup? comp. obs. 74.

155. Est-ce que le croup qui est produit par une contagion, est de nature exanthématique? Ou sont-ce les exanthèmes qui, en se reproduisant par contagion, font en même temps naître le croup?

156. Quel rapport y a-t-il entre les avant-coureurs du croup, et la maladie elle-même? Est-il des symptômes qui, sans provenir de la vraie maladie, indiquent pour sûr que la maladie s'engendre? M^r. ALBERS prétend (l. c. p. 156.), qu'il n'y a point de signes qui fassent présumer la naissance de la trachéïtis; mais que les enfans qui ont

une voix rauque, une respiration difficile par intervalle, surtout vers le soir et la nuit, et une toux catarrhale qui quelquefois ressemble à celle de la trachéitis; de même les enfans chez qui on entend, lorsqu'ils toussent, le son particulier de la trachéitis, et qui ont la voix rauque sans qu'il y ait encore de la difficulté de respirer, ne doivent pas être censés avoir des avant-coureurs de la trachéitis, mais qu'ils ont déjà la véritable trachéitis. — Cependant le crachement fréquent et extraordinaire de salive, tel qu'il y avoit dans les obs. 9, 10, 11, 147; le serrement de la bouche, le sucement des lèvres, les mouvemens fréquens pour avaler, le sentiment de sécheresse dans la gorge, le déplaisir de parler et de jouer, les inquiétudes et frayeurs nocturnes, d'autres symptômes nerveux, le délire, les mouvemens rapides, l'assoupissement avec chaleur au visage et froid aux mains, la mine particulièrement attristée, ne méritent-ils pas d'être regardés comme des signes qui font craindre l'éclat du croup, et ne doivent-ils pas, surtout dans un temps où cette maladie règne, engager à employer des moyens sérieux pour la prévenir?

157. Nous jugeons incontestable que sous le nom asthme aigu, MILLAR a entrepris de traiter de la même maladie que HOME avoit décrite, quatre ans auparavant, sous le nom de croup ou Suffocatio Stridula. Aussi déjà le nom Asthma Acutum, et suffocatio Stridula reviennent au même. Par conséquent, dire que l'Asthme de Millar est spasmodique, c'est dire, que la Suffocatio Stridula, ou le croup, lorsqu'il est spasmodique, est spasmodique. MILLAR remarque sur HOME, qu'il n'a pas distingué dans cette maladie deux époques très-distinctes l'une de l'autre. Est-ce que MILLAR n'a pas de même confondu une autre maladie d'enfant avec le croup? Comme les observations de MILLAR ré-

pendent au croup de HOME, sur quel passage du traité de MILLAR peut-on fonder les soupçons, que cet auteur ait confondu avec le croup une maladie aussi différente que WICHMANN et nombre d'autres médecins l'ont prétendu?

158. S'il existoit deux maladies opposées que MILLAR a confondues, ont-elles également lieu dans les adultes, comme chez les enfans? L'asthme périodique des adultes, dont MILLAR traite sous le nom d'asthme chronique, en quoi diffère-t-il de la maladie qu'on pourroit supposer répondre à cette espèce d'asthme, que WICHMANN et les auteurs qui le suivent, désignent sous le nom d'asthme de Millar?

159. WICHMANN dit avoir fait sa description d'après nature. Comme cette description n'est réellement pas conforme à l'asthme aigu de MILLAR, on ne peut pas appliquer à l'idée de WICHMANN les mêmes instances par lesquelles nous prouvons l'identité de la maladie de MILLAR et de celle de HOME. Y a-t-il une maladie d'enfant conforme à la description de WICHMANN et distincte du croup, que l'on pourroit par conséquent distinguer par le nom d'asthme de Wichmann? Cet asthme problématique de WICHMANN, par quel caractère est-il essentiellement différent et analogue à l'asthme aigu de MILLAR?

160. Est-ce que d'après le passage de SIMPSON, cité par MILLAR c. d. p. 154, on ne doit pas conclure que dans l'asthme des enfans, réputé spasmodique, il y a une affection très-prononcée du larynx? (Contre WICHMANN c. d. p. 112). Cet asthme spasmodique que SIMPSON décrit, n'est-il pas le véritable croup? Et cette citation seule que MILLAR fait, ne prouveroit-elle pas contre toutes les inductions de WICHMANN?

161. JOHNSTON, CULLEN, ALBERS, BREWER et DELAN

ROCHE reconnoissent et prétendent l'identité de l'asthme aigu de Millar et du croup de Home ; mais ils n'en tirent aucune conséquence pour le traitement de cette maladie. Comment cela arrive-t-il ?

162. Quelles sont les analogies et les différences principales entre le croup et le catarre ?

163. Y a-t-il des signes sûrs, par lesquels une toux catarrale ordinaire peut être distinguée du croup ? M. ALBERS dit (l. c. p. 46.) « *Il est facile de distinguer cette maladie d'un catarre des poumons, quoiqu'au commencement elle ait quelques signes de communs avec le catarre.* » — Donc au commencement on ne pourra pas distinguer ces deux maladies qui selon M. ALBERS (ibid.) ont l'enrouement et la toux profonde de commun. « *Mais,* » dit-il, « *le son de la toux est particulier dans la trachéitis, et l'enrouement est plus fort.* » Cependant, dans la description générale des symptômes de la maladie, il avoit dit (l. c. p. 12.) que le son particulier de la toux ne s'entend pas continuellement, lorsque les enfans toussent, au point qu'il puisse passer pour un signe diagnostique, ainsi que WICHMANN l'a prétendu. Si c'est par la toux seule que la maladie se distingue du catarre, on ne la distinguera pas dans le haut du mal, où la toux cesse, ni dans les commencemens, où il n'y a pas de toux non plus. Dans son cas I^{er} (observ. 26.) M. ALBERS lui-même avoit de la peine à reconnoître la maladie pour trachéitis, parce qu'il n'y avoit pas encore eu, pendant quelques jours, de toux particulière ; et qu'après la toux particulière changeoit souvent avec une toux ordinaire. La toux particulière est certainement un signe clair de la trachéitis ; mais nous pensons qu'il est injuste de la regarder seule comme signe de cette maladie. Quant aux deux autres principaux signes de la

trachéitis: l'enrouement et la difficulté de respirer, M. ALBERS dit qu'ils sont quelquefois assez considérables dans les catarrhes, mais qu'on n'en meurt jamais. C'est là aussi la véritable différence que nous mettons entre un catarrhe ordinaire qui est un catarrhe des bronches, et entre un catarrhe de la trachée ou le croup, qu'on meurt facilement de celui-ci, et rarement de l'autre; mais il nous paroît que cette différence dans les conséquences peut être conçue par la seule différence du siège de la maladie, et qu'on n'est pas obligé de supposer pour cela un autre caractère du mal.

164. FIELD, (ci-d. pag. 412) juge que l'obs. 109 est assez caractérisée comme distincte d'un simple catarrhe, en ce que les symptômes étoient les plus graves trois jours avant l'éruption de la rougeole, tandis que les symptômes catarrhaux qui accompagnent la rougeole, n'atteignent leur plus haut degré, qu'à l'époque même de l'éruption. — Est-ce que cette circonstance peut être regardée comme distinguant le croup du catarrhe? M. ALBERS n'y consent pas, (l. c. p. 79) ayant vu plusieurs exemples de trachéitis qui continuoient même après l'éruption de la rougeole.

165. Dans quel rapport est la présence d'un rhume de cerveau avec l'affection de la trachée? Nous devons avouer que du rhume de cerveau ne dérive pas toujours le mal de la trachée, ainsi que nous l'avions supposé c. d. p. 40. Dans plusieurs observations le mal de la trachée continua, nonobstant la présence du rhume de cerveau. Cependant le plus communément la trachée paroît être soulagée par l'apparition du rhume de cerveau. Est-ce par véritable dérivation, ou par un effet critique plus général, que cela arrive?

166. La question: Si le caractère de la maladie consiste dans une affection catarrhale ou dans une véritable inflammation, peut-elle être censée comprise dans la question:

si les matières produites par cette maladie, sont du mucus ou de la lympe. REIL dit : (l. c. p. 469.) « Je pense que c'est à tort que les médecins ont distingué comme espèce particulière l'angine membraneuse de l'inflammation de la trachée. Cette maladie seroit un catarre de la trachée si les substances étrangères étoient composées de mucus, et si elles étoient secrétées par des glandes. Mais, très-vraisemblablement, il n'en est pas ainsi. » Y a-t-il des expériences décisives sur cet objet ?

167. Est-ce que l'idée qu'on pourroit avoir d'une nature essentiellement inflammatoire ou catarrhale de cette maladie, dépend de l'idée qu'on a de l'organe qui fournit les matières en question, de sorte que la question sur la nature de la maladie se réduiroit à la question sur la nature des matières secrétées ; et que la question sur la nature de ces matières, se réduiroit à la question sur l'organe qui les a produit ?

168. Est-ce que la remarque de SÖMMERING (ALBERS l. c. p. 7.) que les artères bronchiales ne fournissent du sang, qu'aux branches majeures de la trachée ; mais que les bronches elles-mêmes reçoivent quelques branches de l'artère pulmonale, peut servir à fixer en quelque sorte une limite entre l'affection de la trachée qui donne lieu au croup, et entre le catarre des bronches qui ne fait naître aucun danger ?

169. La description que MUDGE fait de la toux catarrhale, ne fait-elle pas assez bien concevoir l'origine du croup ? (v. c. d. p. 182.)

170. REIL dit (l. c. p. 474.) « la toux chatouillante est tout-à-fait sèche dans le commencement du catarre, et proprement spasmodique. » — Cette assertion n'approuve-t-elle pas notre opinion, que la seule idée de catarre suggère

une raison suffisante de l'état spasmodique qu'on a voulu distinguer comme mal tout particulier et opposé au croup?

171. Si cette maladie se joint si souvent à la dentition, comme SIMPSON le dit (c. d. p. 155.) est-ce que cela ne parleroit pas plus pour une nature catarrhale que pour quelque autre caractère.

172. REIL dit, (l. c. p. 474.) « J'ai vu une toux spasmodique dans des enfans chez qui on entendoit toutes les demi-minutes, comme par mesure, UN SEUL coup de toux, ayant toujours le même son, comme si cela arrivoit à un homme à qui l'on dit de tousser. J'ai vu d'autres enfans chez lesquels il y avoit PLUSIEURS coups de cette toux spasmodique, qui paroissoit appartenir à un paroxisme. Ces coups de toux se succédoient et étoient relevés par des accès de convulsions et de délire. L'un de ces malades, une fille de 14 ans, qui étoit affectée d'une maladie d'évolution, toussoit de cette manière pendant 24 heures; et pendant les 24 heures suivantes elle bâilloit autant de fois, c'est-à-dire quelquefois par minute. Puis j'ai encore souvent vu de petits enfans, qui en hiver s'étoient découverts pendant la nuit, avoir une toux sèche et spasmodique, accompagnée d'un son particulier, creux et aboyant, qui par un régime chaud passe sans danger, et n'est point accompagnée d'une difficulté de respirer prononcée. C'est pourquoi je ne peux regarder cette toux ni comme appartenant à l'angine membraneuse, ni comme appartenant à l'asthme de Millar. » — Est-ce que ces cas ne seront pas avec raison rapportés à la trachéite d'ALBERS? Et ne doit-on pas juger qu'effectivement l'asthme aigu de Millar, le croup, l'asthme que nous appelons catarrhal ou Synanchique, étoit prêt à éclater dans ces malades?

173. Si, comme les auteurs en conviennent, le croup

est devenu plus fréquent dans les derniers décennaux, avec quel caractère, ou quelle cause de maladies épidémiques qui ont été régnantes à cette époque, peut-on mettre ceci en rapport? Ne sont-ce pas les maladies catarrhales, et en général les maladies muqueuses, qui depuis un quart de siècle dominant plus que les maladies inflammatoires?

174. LENTIN dit (l. c. p. 169.) «*J'ai vu le croup plus fréquemment dans des familles assujetties aux caprices des modes, que dans les campagnes et chez le bas peuple.*»— Cette circonstance, avec laquelle nos remarques (c. d. p. 40.) sont d'accord, ne dénote-t-elle pas plutôt un caractère muqueux qu'un caractère inflammatoire de cette maladie?

175. Est-ce que la comparaison que ROSENSTEIN, (l. c. p. 669.) fait entre cette maladie et la blénorrhée de la vessie est fondée? ROSENSTEIN regarde avec LIEUTAUD cette maladie de la vessie comme un catarre de la vessie. Peut-on faire de ceci une induction sur le caractère catarrhal du croup?

176. Est-ce que d'après la notice que MILLAR donne de la constitution épidémique du temps où l'asthme aigu régnoit, (c. d. p. 125.) on ne peut pas conclure sur une nature catarrhale de cette maladie, de la manière que STOLL découvrit la nature catarrhale de la fièvre épidémique de SYDENHAM?

177. LENTIN trouve convenable d'appeler le croup qu'il oppose avec WICHMANN à l'asthme de Millar, Croup muqueux, parce qu'au commencement il n'est que muqueux, mais devient bientôt membraneux. — Est-ce qu'un médecin qui partage cette diagnose de LENTIN, ne doit pas aussi convenir de la nôtre, et regarder l'inflammation, que LENTIN y suppose, comme inflammation muqueuse et catarrhale?

178. Si dans cette maladie le pouls est plus fréquemment

peut être fort, est-ce que cela n'indique pas plutôt une affection nerveuse ou muqueuse, qu'une affection vraiment inflammatoire ?

179. STOLL dit (Rat. med. I. pag. 79.) avoir constamment observé dans la pleurésie rhumatique, soit qu'elle occupât les muscles intercostaux, la plèvre ou les poumons mêmes, qu'elle se termine par une résolution bénigne, et qu'elle n'observe ni les lois des crises, ni celles des coctions. Il considère ceci comme une des principales circonstances, par lesquels une pleurésie rhumatique se distingue d'une pleurésie véritable. — Ne doit-on pas d'après le pareil caractère, si remarquable dans le croup, juger que l'essence de cette maladie consiste plutôt dans une inflammation rhumatique, que dans une inflammation véritable ?

180. STOLL dit (ibid.), que l'inflammation rhumatique est particulièrement pernicieuse au cerveau, tandis que d'autres organes non moins importants, p. e. les boyaux, supportent infiniment mieux l'inflammation rhumatique, qu'ils ne supportent l'inflammation véritable. — Quelle est la raison du danger d'une inflammation rhumatique dans le cerveau ? Ne doit-on pas se rappeler cette susceptibilité du cerveau par une affection rhumatique, lorsqu'on recherche la cause du délire et des symptômes nerveux qui sont si familiers au croup ?

181. Est-ce que les quatre formes sous lesquelles nous avons essayé (c. d. p. XXVII.) de représenter la différente marche de cette maladie, en rendent assez bien l'idée ?

182. Est-ce que les trois époques que nous avons distinguées dans le croup (c. d. p. 52.) savoir : l'affection catarrhale générale, avec malaise, inquiétude nocturne, chaleur à la tête, rire involontaire, délire, crachement extraordinaire de salive ; — de mal prononcé au larynx avec fièvre ; — et

de respiration asthmatique sont fondées? Comment l'une naît-elle de l'autre? Et comment arrive-t-il qu'elles s'intervertissent?

183. Quel est le terme le plus long, dont un catarre peut précéder l'éclat du croup?

184. Quels cas paroissent le plus ne pas consister dans une affection catarrhale des voies aërifères?

185. Quels symptômes admettent le moins leur explication par la supposition d'un caractère essentiellement catarrhal de la maladie? Est-ce l'analyse de la maladie ou la synthèse qui fait le plus douter de la nature catarrhale de ce mal?

186. Les cas où cette maladie arrive sans aucun signe avant-coureur de catarre, peuvent-ils pourtant, par les égards rappelés c. d. p. LIII, être censés de nature catarrhale?

187. Par quel caractère faut-il compléter la définition imparfaite, que nous avons donnée du catarre? (c. d. p. 57.)

188. Quelle définition d'inflammation devoit-on avancer, pour fixer les discussions sur la différence entre un état purement et essentiellement inflammatoire, et entre un état catarrhal, lequel peut accidentellement être inflammatoire?

189. Est-ce que l'inflammation des poumons, qu'on a trouvée dans les dissections, pouvoit provenir de la gêne dans la petite circulation, et n'être ainsi qu'un effet secondaire du croup? Ou existoit-elle originairement avec le croup? Est-ce que cette inflammation des poumons pouvoit elle-même faire naître le croup? Ou est-ce que le croup et l'inflammation des poumons avoient une cause commune?

190. M^r. ALBERS dit, (l. c. p. 21.) que la péripleurésie est très-analogue avec la trachéite. — N'est-ce pas là une distinction caractéristique entre ces deux maladies, que dans le croup il n'arrive point de suppuration?

191. REIL dit, que dans la trachéitis survenue à la petite vérole, il a trouvé que les branches de la trachée qui se rendoient dans les parties des poumons qui étoient enflammées, étoient elles-mêmes atteintes d'inflammation. — Cette complication de trachéitis avec bronchéitis doit être difficile à reconnoître. Quelle analogie y a-t-il entre pneumonie, bronchéitis, trachéitis et laryngitis, et quel moyen y a-t-il de les distinguer? Si une péripleurésie peut être confondue avec une inflammation des bronches supérieures, comme REIL le dit (l. c. p. 474.); et si l'inflammation des bronches supérieures n'est pas beaucoup différente d'une inflammation de la trachée; s'il n'y a pas des signes sûrs qui distinguent celle-ci d'une inflammation du larynx, ne doit-on pas convenir, que inflammation du larynx, inflammation de la trachée, inflammation des grandes bronches, inflammation des petites bronches, inflammation des poumons, et catarre de tous ces organes, ne sont pas distincts par des limites tranchantes, et que chacune de ces maladies peut s'étendre au point d'embrasser toutes les autres?

192. M^r. ALBERS croit (l. c. p. 48.) comme MILLAR, que cette maladie est exactement distincte de l'angina faucium par l'absence de toute tumeur ou ulcère dans le gosier. Est-ce que les obs. 76, 91, 99, 122, 123, 125, ne doivent donc pas être censées de vrais cas de croup?

193. Les affections asthmatiques, auxquelles HIPPOCRATE dit (aphoris. sect. III. 26.) que les enfans sont sujets depuis l'époque de la dentition jusqu'à celle de la puberté, sont-elles les affections, dont nous traitons ici?

194. Est-ce que l'érysipèle pustuleuse, la psôitis, et la fièvre puerpérale, peuvent par rapport à l'exudation lymphatique qui domine en elles, être comparées à l'angine membraneuse?

195. Quelle analogie y a-t-il entre le croup et la dysenterie ? SYDENHAM (l. c. p. 45.) regarde la dysenterie comme la fièvre de la saison tombée sur les boyaux ; et STOLL (Rat. med. III. p. 275.) déclare, qu'il ne sauroit concevoir d'autre idée de la dysenterie, que celle d'un véritable rhumatisme des intestins. Ce sont les opinions que nous partageons sur la nature de la dysenterie, et que nous appliquons à celle du croup. N'est-on pas plus fondé à reconnoître cette sorte d'analogie, que de prétendre simplement avec M^r. ALBERS, que les deux maladies sont inflammatoires.

196. ROSENSTEIN dit (l. c. p. 671.), qu'il faut être sur ses gardes, lorsque le mal commence comme une fièvre intermittente.— Quelle espèce d'analogie peut-on admettre entre cette maladie et entre une fièvre intermittente ?

197. Sous quel égard peut-il être juste de regarder cette maladie comme un catarre pernicieux ?

198. Peut-on agréer l'idée que nous avons proposée de regarder le croup comme une fièvre rhumatismale, ou comme rhumatisme aigu, fixé dans les voies aérières ?

199. La fréquente complication du rhumatisme aigu avec des symptômes nerveux (v. c. d. p. CVIII.) ne fait-elle pas surtout présumer de l'analogie entre cette maladie et le croup ?

200. Quand même on ne conviendrait pas que le croup est de nature catarrhale, et qu'il peut être regardé comme un rhumatisme aigu de la glotte, du larynx, de la trachée, ou des grandes bronches, ne doit-on pas avouer que le rhumatisme aigu, dont il est notoire qu'il n'épargne aucune partie du corps, lorsqu'il se porteroit sur ces organes de la respiration, produiroit les mêmes effets qui nous effrayent autant dans le croup ?

201. Les symptômes nerveux, si particuliers au croup, ont-ils de l'analogie avec le délire qui arrive si faci-

lement dans la scarlatine? Seroit-ce une raison de moins regarder le croup pour inflammatoire?

202. Quelle importance y a-t-il à mettre à la distinction que nous avons faite par rapport au siège du mal, c'est-à-dire entre un catarre du larynx, un catarre de la trachée et un catarre des bronches? Y a-t-il des signes propres à chacun de ces cas? Et quelle influence cette distinction peut-elle avoir sur la thérapeutique? RICHTER (l. c. p. 481.) dit, qu'il ne trouve pas avantageux de distinguer un croup du larynx, et un croup de la trachée d'après JURINE.

203. Est-ce que l'idée des complications avec un état inflammatoire, gastrique ou nerveux, s'applique avec raison à la pathologie du croup? Y auroit-il encore d'autres complications à apprécier?

204. Est-ce que dans le cas d'un croup gastrique la maladie se porte des boyaux à la trachée? Ou est-ce que le mal s'établit originairement dans la trachée, et gagne alors quelque rapport particulier avec le système des boyaux? Quels signes y a-t-il, que la maladie se forme d'une manière ou de l'autre?

205. Peut-on établir comme différence spécifique entre les cas qu'il est facile de confondre sous le nom de croup, que dans les uns la respiration est originairement affectée, dans les autres secondairement et médiatement? Ne sont-ce pas proprement les premiers cas qu'on a voulu entendre sous le nom d'asthme de Millar, et les seconds sous celui d'angine membraneuse?

206. Y a-t-il des signes, d'après lesquels on peut reconnoître avec assez d'assurance si le mal n'est que dans les voies aërières, ou s'il est dans tout le système de la respiration, ou s'il est répandu dans d'autres systèmes, et s'il est général? Peut-on asseoir des indications précises

sur des signes que la difficulté de respirer provient des matières étrangères, ou d'une inflammation, ou des spasmes, ou bien de quelque autre influence sympathique ?

207. Quel fondement y a-t-il à la distinction que CHAMBON (c. d. p. 393.) fait entre Angine membraneuse symptomatique, et entre Angine membraneuse essentielle ; jugeant que la première consiste dans une inflammation locale, et que l'autre provient d'une diathèse purulente du sang ?

208. Peut-on légitimer la dénomination : Véritable croup, et la définition que LÉESON en propose ? (v. i. d. p. 417.)

209. Est-ce avec raison que LÉESON (c. d. p. 417.) et FERRIAR (c. d. p. 401.) déclarent le croup spasmodique pour si léger, et le croup inflammatoire pour si dangereux ?

210. Quels sont les jours, quels sont les momens de la journée, dans lesquels les redoublemens sont le plus marqués ? M. ALBERS trouva que vers les quatre heures de l'après-dîner le mal avoit coutume de redoubler. — Est-ce que les 36 heures après la première attaque, où plusieurs enfans moururent, sont un terme fatal et critique ? Avec quel phénomènes pathologiques peut-on mettre ceci en rapport ? Le 7^e jour paroissoit à M. AUTENRIETH être dans le croup, comme dans la pneumonie simple des adultes, le jour critique ; mais la crise étoit alors toujours mortelle. (v. c. d. 212). — Est-ce que cela est général à la maladie, ou seulement particulier à certaines épidémies ?

211. Est-ce que les matières qui forment les crachats, et la membrane muqueuse elle-même, ne se gonflent pas davantage dans le moment de la coction ? Les voies aérières ne sont-elles pas par cet accident plus obstruées, et n'est-ce pas là une des raisons de redoublement ?

212. Observe-t-on aujourd'hui des cas, où, comme MILLAR le dit, le malade survivant à la première attaque

de l'asthme aigu, restoit toujours sujet à l'asthme chronique? Et s'il est de ces cas, doit-on attribuer le retour de l'asthme à la disposition que le premier paroxysme a laissée pour ce mal? Ou cette disposition à l'asthme chronique ne provient-elle pas alors de la même cause éloignée qui contribua aux premiers accès de l'asthme aigu? Et ces deux maladies, l'asthme aigu et l'asthme chronique, ne peuvent-elles pas avoir alors quelque cause en commun, sans être consécutives l'une de l'autre?

213. Quelle est la cause des convulsions qui se joignent quelquefois à l'issue funeste de cette maladie? A l'occasion de la remarque 6 sur l'ouvrage de MILLAR (c. d. p. 211), nous doutions encore des convulsions comme symptômes particuliers dans cette circonstance. Mais les observations 144 et 152, ainsi que quelques-unes d'autres auteurs, nous ont persuadé depuis de la réalité de cette espèce d'issue.

214. Jusqu'où peut-on admettre que la mort arrive par effet de l'obstruction des voies aërières, occasionnée par la sécrétion propre à cette maladie? N'est-ce pas trop supposer (c. d. p. 61), lorsque nous expliquons en général par cet accident l'issue fatale de cette maladie? Si l'on admet que la mort arrive par effet d'une obstruction mécanique, dans quel endroit cette obstruction résidera-t-elle le plus fréquemment? Est-ce que la superficie intérieure des poumons peut immédiatement être elle-même enduite d'une sécrétion qui empêche le contact ordinaire de l'air? Est-ce que les petites bronches dans leur totalité peuvent être obstruées? Est-ce que les grandes bronches, dans le voisinage de la trachée, seules peuvent l'être? Est-ce qu'un morceau de mucus, comme celui que Lentin (l. c. p. 181.) observa, ou une concrétion lymphatique, en forme de pli ou de soupape, tel que VOGEL (l. c. p. 120.) dit l'avoir claire-

ment vu, peuvent donner seules la mort? Est-ce qu'il arrive souvent que la trachée est bouchée par un mucus cru et visqueux comme dans l'obs. 1? Est-il des cas, où la glotte seule étoit fermée par un mucus? Est-ce que la glotte, la trachée, les bronches peuvent être obstruées par l'effet de la simple tuméfaction de la membrane muqueuse qui la revêt, ainsi que cela paroît arriver souvent dans le nez, lors d'un rhume de cerveau? De quelle manière la membrane trouvée dans la trachée, devient-elle la cause de la mort, tandis que dans tous les cas elle paroît avoir été trouvée creuse en dedans, comme un tube qui laisse libre le passage à l'air? N'y a-t-il pas toujours simultanément avec la membrane une obstruction dans les bronches? Et cette affection des bronches est-elle simultanée avec l'affection de la trachée, ou lui est-elle consécutive?

215. Est-ce que la trachée elle-même peut être rétrécie par des spasmes au point d'intercepter le passage à l'air?

216. Est-ce que les enfans meurent aussi d'apoplexie, comme RICHTER l'admet? Quels cas peuvent être censés avoir fini par cette espèce de mort?

217. Est-ce que les spasmes peuvent être cause de la mort? Ou n'arrivent-ils pas, pour ainsi dire, accidentellement dans le dernier moment de la vie?

218. Est-ce que les enfans meurent quelquefois de vraie débilité? Et cette débilité provient-elle du défaut de l'oxidation du sang, ou d'autres rapports de la maladie?

219. Est-ce que les symptômes mortels et inattendus, dans l'obs. 35, appartenoient au croup, ou ne provenoient-ils pas d'une affection particulière et accidentelle du cerveau?

220. Est-ce que la maladie peut devenir mortelle par la violence de la fièvre, ou par une pneumonie qui y survient?

221. M. ALBERS dit (l. c. p. 76.) avoir appris de M. SÖMMERING, que le célèbre C. L. HOFFMANN de Mayence, qui a si bien écrit sur la petite vérole (1789), lui a assuré que tous les enfans qui meurent de la petite vérole, périssent d'inflammation des poumons et de la trachée, fondant ses jugemens sur l'opinion qu'il croit des plus importantes, que la matière variolique est expulsée par les poumons.— Si cette opinion sur la cause de la mort dans la petite vérole est fondée, est-ce l'inflammation de la trachée par elle seule qui peut devenir mortelle, ou ne le devient-elle que lorsque l'inflammation des poumons ou des bronches a lieu en même temps ?

222. Est-on fondé d'admettre, selon C. L. HOFFMANN, une certaine affinité entre la matière variolique et entre les organes de la respiration ? Si de l'autre côté on admet que la vaccine est analogue à la petite vérole ou, comme d'autres le veulent, identique avec elle, ne reconnoît-on pas par cela même une affinité entre la vaccine et entre les organes de la respiration ? Si, comme C. L. HOFFMANN l'imagine, la matière variolique est expulsée par les poumons, et donne par cela lieu à des inflammations des poumons et de la trachée (quest. précéd.), la matière vaccinique ne suivra-t-elle pas la même voie de crise ? Et si la vaccine ne fait point naître cette sorte d'inflammation des poumons et de la trachée, ne le doit-on pas attribuer à la légère intensité du mal, dans laquelle on fait consister sa principale différence de la petite vérole ? Lorsque la vaccine n'achève pas sa crise, chose qu'on est en droit de presumer dans les différentes espèces de vaccine fausse, ne peut-il pas arriver que la matière vaccinique, identique comme nous venons de le supposer, avec la matière variolique, s'arrête dans les voies aërières qui lui servent

d'issue naturelle, et engendre ici la disposition à une sécrétion qui formera le croup lorsque quelque autre cause occasionnelle y surviendra? Est-ce que l'idée d'un pareil rapport peut être un appui pour le soupçon de ceux qui ont cru trouver dans la vaccine une cause de la fréquence plus grande du croup de nos jours? Est-ce que sans admettre une véritable analogie entre le virus variolique et vaccinique, il se pourroit pourtant que la vaccine eût, comme la petite vérole, une habitude de se porter sur les voies aérifères, ou bien qu'elle y eût une autre tendance particulière? Est-ce qu'il pourroit y voir encore d'autres voies par lesquelles la vaccine devient médiatement cause prédisposante au croup?

223. Comme la petite vérole peut déjà être prévenue par la vaccine, ne pourra-t-on pas trouver aussi un antidote contre la vaccine qui rendit celle-ci même superflue? Ne pourroit-on pas du moins préserver de la disposition au croup, si toutefois ces maladies en produissent une? N'y aura-t-il pas en général un moyen pour préserver du croup? Nous ne jugeons pas inutile de rapporter ici ce que STOLL dit au sujet des antidotes contre la petite vérole. (aphor. de cogn. et cur. febr. §. 528, 529, 530.) « La comparaison de l'histoire des antidotes et la nature de cette maladie (de la petite vérole), font espérer, qu'on pourra trouver un remède capable de détruire le virus variolique; et on est engagé à ces recherches par l'extrême utilité qui en résulteroit pour le genre humain. Quelques succès qu'on a parfois obtenus, nous portent à chercher une immunité temporaire de la petite vérole dans les différentes préparations de l'antimoine et du mercure, dans des purgations douces et répétées, dans des émétiques, dans les saignées, dans le quinquina, dans l'eau de goudron, dans les acides mi-

néraux dulcifiés, dans les gommés férulacées ; et peut-être plus sûrement dans le musc et le camphre. Un pareil effet prophylactique seroit certainement de grande importance dans une épidémie de petites véroles malignes.»— Quelle induction y a-t-il à tirer de cette analogie entre les moyens qui paroissent à STOLL propres pour préserver de la petite vérole, et que nous trouvons si efficace dans le croup ? Si ces remèdes préservent effectivement de la petite vérole, ne préserveront-ils pas à plus forte raison du croup ?

224. Par quelle circonstance les enfans éprouvent-ils souvent un soulagement aussi apparent avant la mort ? Comparez c. d. p. 78.

225. Est-ce que quelques malades, après avoir surmonté la maladie, meurent encore, comme REIL le dit, (l. c. p. 471.) de phthisie ou d'autres maladies cachectiques ?

226. Est-ce que les concrétions polypeuses, qu'on a trouvées dans les cavités du cœur, dans l'aorte et l'artère pulmonal, deviennent quelquefois la cause d'un accroissement rapide de la maladie ou d'une mort précipitée, ainsi que M. HARLESS le pense ? (voy. ALBERS, l. c. p. 112.)

227. Est-ce que les matières secrétées peuvent rester attachées à la trachée, et constituer ainsi une cause chronique d'une respiration sifflante, et de dyspnée ? REIL dit (l. c. p. 481.) que FRANK a observé un pareil cas ; mais le cas que P. FRANK allégué (l. c. p. 115.) est celui d'un herpes au cou, répercuté sur la trachée intérieure, à la suite de quoi la respiration étoit retentissante et sifflante au moindre mouvement.

228. Quels sont les cas qui ont pu donner lieu à quelques auteurs de penser avec LEESON (c. d. p. 417.) que le véritable croup n'est guères guérissable ?

229. M. ALBERS dit, (l. c. p. 87.) que BURTON prétend avec raison, que parmi cent malades chez qui le croup s'est entièrement formé, à peine un seul sera sauvé. — Ne peut-on pas espérer de trouver des moyens de porter secours aux enfans dans cet état-là, dans lequel ils peuvent si facilement tomber, vû les symptômes peu alarmans avec lesquels la maladie avance jusqu'à ce point effroyable? La découverte de l'utilité du tabac ne diminue-t-elle pas déjà cette mortalité presque absolue dans cette époque?

230. Est-ce que dans la dissection on trouve les organes de la petite circulation dans un état comme celui que BICHAT décrit dans les personnes qui sont suffoquées, ou qui meurent d'apoplexie ou de phthisie? Ou bien est-ce que dans le croup ces organes se trouvent dans un état particulier?

231. Est-ce que les apparences dans les poumons sont autres dans le cas où par une affection immédiate cet organe devient incapable de servir à la respiration, que lorsque par quelque affection de la glotte ou de la trachée l'air est empêché de parvenir jusqu'aux poumons? Est-ce que, p. e., l'air dont les poumons furent trouvés surchargés dans l'obs. I, prouve dans ce cas que la cause de l'air retenu dans les poumons existoit hors des poumons? Et est-ce donc par cette circonstance seule, que l'on peut conclure que le mucus qui fut trouvé dans la trachée, étoit la cause de l'orthopnée et de la mort? Car sans même avoir pris inspection de l'état de la trachée, il seroit étrange d'admettre qu'un spasme de la glotte ait pu occasionner cette circonstance.

232. MILLAR dit que lorsque la mort est arrivée dans la première époque de l'asthme, on doit trouver les poumons parfaitement sains; mais que dans la seconde époque,

on doit s'attendre à des phénomènes qui naissent d'une accumulation du mucus naturel, d'obstruction, de vaisseaux rompus, et d'une gangrène dans cette partie (v. c. d. p. 150.) Y a-t-il des cas où tous les organes de la respiration sont trouvés après la mort parfaitement dans l'état naturel? Et quelle circonstance peut alors avoir amené la mort?

233. Est-ce que la longue durée de l'enrouement fait supposer que la lymphe plastique dans le larynx s'y est identifiée?

234. Si le bord postérieur des poumons est ordinairement rouge dans ceux qui sont morts de la véritable trachéitis (ALBERS, l. c. p. 111.), est-ce par un seul effet de la congestion que cela arrive?

235. L'extérieur blanc et écumeux que les poumons ont quelquefois vers leurs bords antérieurs et inférieurs, provient-il d'une rupture des petites bronches occasionnée par les grands efforts dans la respiration, ainsi que M. ALBERS (ibid) le croit?

236. Est-ce que la gêne de la respiration peut donner lieu à la quantité considérable d'eau, dont les cavités du thorax sont quelquefois remplies? (ALBERS, l. c. p. 111.)

237. La quantité plus qu'ordinaire de sérum qui fut trouvée dans le péricarde, obs. 1, est-elle un effet caractéristique de la maladie, ou ne doit-on pas plutôt penser que non, vu que la maladie a duré si peu de temps?

238. Est-ce que l'état des organes du ventre remarqué après la mort par HARLESS et AUTHENRIETH (ALBERS, l. c. p. 112.) peut être en rapport essentiel avec la maladie des voies aérifères?

239. Est-ce que le cerveau présente quelque chose qui soit en rapport avec le mal des organes de la respiration?

240. REIL dit avoir trouvé deux fois de la gangrène à la suite de cette maladie. Une fois c'étoit près de la glotte, et l'autre fois dans la membrane interne de la trachée. (Mém. clin. vol. II. fasc. I.) — A-t-on aussi observé cela dans d'autres cas ? Sous quelle circonstance cela peut-il arriver.

241. REIL dit (l. c. p. 479) : « *Quelquefois il s'établit une paralysie dans le larynx et dans les bronches, qui se fait connoître par des accès de suffocation qui a des rémissions et des redoublemens jusqu'à ce qu'elle finisse par suffoquer le malade.* » — Est-ce que cette paralysie du larynx et des bronches peut être mieux démontrée que celle des poulmons dont SCHAEFFER a parlé ?

242. ROSENSTEIN dit (l. c. p. 665.) : « *Le Docteur HOME a observé que lorsque la membrane manquoit, on en trouvoit pourtant des traces à l'endroit de la trachée qui regarde l'œsophage, là où la partie cartilagineuse des anneaux manque, et où la plupart des glandes ont leur siège.* » Que peut-on conclure de cette Observation de HOME relativement aux doutes de REIL, dont il étoit question c. d. p. LIII ?

243. Est-ce que la salive abondante que les malades crachent quelquefois, est en quelque part analogue à l'humeur dont les bronches et la trachée ont été parfois trouvées surchargées ?

244. CHAMBON dit, (l. c. pag. 546.) : « *M. FOURCROI et moi avons remarqué, que le sang dans les personnes qui sont mortes de l'angine membraneuse, étoit très-fluide et dissous ; il n'y avoit pas même dans le cœur du sang caillé, quoique la respiration avoit été gênée. On peut donc regarder cet état comme une sécrétion innormale de la partie lymphatique et gluante du sang.* » — Est-ce que ce phé-

nomène est constant, et la conclusion que CHAMBON en tire, est-elle juste? Comp. la remarque opposée que LENTIN a fait sur le sang tiré dans cette maladie. c. d. p. 221.

245. Est-il juste d'admettre avec M^r. ALBERS (l. c. p. 107) que dans les cas où l'on ne trouve point d'inflammation dans la trachée après la mort, il y en ait pourtant eu durant la maladie?

246. Inflammation du larynx, et catarre de la trachée, sont évidemment des maladies différentes. Mais elles peuvent avoir un effet commun, celui d'obstruer les voies aërifères, et de faire étouffer le malade. Cet effet, la suffocation, ou, lorsque le mal n'est pas encore parvenu à son extrême, l'asthme, peut ainsi avoir différentes causes. Donner à une maladie un nom tiré d'un pareil accident, est un principe de dénomination légitimé en pathologie par nombre d'exemples. On dira de cette manière Asthme ou Suffocation, comme on dit Dysurie ou Ischurie. On dira Asthme aigu, comme on dit Rhumatisme aigu. On dira Asthma synanchicum ou catarrhale, comme on dit Dysuria hæmorrhoidalis. Asthma synanchicum ou Suffocatio catarrhalis exprime un symptôme et une cause des plus importantes de la maladie. Asthma synanchicum acutum désignant en même temps cette maladie comme aiguë, apprend que c'est cette espèce d'asthme si familier aux enfans. Peut-on assez déterminer les causes de cette maladie, pour en employer une principale à la dénomination de la maladie? Ou est-ce qu'il sera à propos de faire autant de noms, et de distinguer autant d'espèces de cette maladie, qu'il y a de causes? HOME a appris le nom provincial Croup; il l'appelle en même temps Suffocatio stridula; MILLAR la nomme Asthme aigu. Quel nom y aura-t-il en général à préférer pour cette maladie?

247. Si l'on admet que ce mal est de nature catarrhale, quel inconvénient trouvera-t-on dans la dénomination: Catarrhe suffocant?

248. MILLAR dit (l. c. introduct.) que les anciens auteurs qui ont écrit sur l'asthme, traitent sous ce nom de la pneumonie, des vomiques, des vents, des maux hypochondriaques et hystériques, et enfin de toute autre maladie accompagnée d'une respiration difficile, excepté de l'état le moins compliqué de la maladie qu'ils entreprennent de décrire. Il pense traiter mieux de cette maladie en la distinguant d'abord en asthme aigu, et en asthme chronique, dont le premier représente la maladie dans son état le plus simple et le moins compliqué. C'est le croup de Home que, sous le nom d'asthme aigu, MILLAR expose comme la plus simple forme d'asthme. Cette maladie est évidemment du genre des maladies asthmatiques. Mais l'asthme n'est-il point ici un simple symptôme, un symptôme qui guide (Leading) dans l'estimation de la maladie, ainsi que MILLAR dit avec censure que l'asthme doit être considéré dans les maladies mentionnées? Est-ce que l'asthme aigu de Millar n'est pas réellement compliqué, compliqué avec des affections catarrhales? Est-ce que cette maladie n'est pas asthmatique dans le genre que la pneumonie l'est? Est-ce que le nom d'asthme aigu ne mérite pas d'être conservé seulement à cause de l'imminence du danger qui est amené par ce symptôme? Si la difficulté de respirer n'est que secondaire et symptomatique dans cette maladie, et non primitive, comme MILLAR l'a supposé, ne devient-il pas du moins nécessaire de caractériser cette affection asthmatique par quelque autre circonstance?

249. Croup, Suffocatio Stridula, Asthme aigu, ont été les premiers noms. Sous lesquels cette maladie fut portée

à la connoissance des médecins. Nous avons réhabilité le dernier de ces noms, parce qu'il nous a paru le plus significatif, et parce qu'on avoit entrepris de le reléguer ou le limiter par des raisons infiniment dangereuses. Si le nom Croup devoit prévaloir dans la nomenclature pathologique, ne faudra-t-il pas du moins le rendre générique, et comprendre sous lui les différentes espèces de maladies qu'on lui a injustement opposées, ainsi que celles qu'on n'en a pas assez bien distinguées? Il y auroit alors Croup, comme genre de maladies suffocantes; et comme espèces qu'on distingueroit d'après nos connoissances actuelles, il y auroit: Croup muqueux, Croup membraneux, Croup inflammatoire, Croup gastrique, Croup nerveux, Croup spasmodique?

250. Sera-t-il juste d'établir une espèce particulière de Croup lymphatique? Et s'il est des cas de croup dans lesquels le caractère catarrhal n'est pas apparent, nous engageront-ils à ne pas impliquer le caractéristique catarrhal dans le nom générique, mais à le restreindre à un nom spécifique?

251. Est-ce que la disparition d'un rhume de cerveau avec malaise augmenté, avec inquiétude nocturne, orgasme vers la tête, perspiration supprimée, doit engager à s'occuper sérieusement de prévenir le croup? Est-ce que des symptômes nerveux, comme rire hystérique, délire et convulsions avec affections catarrhales méritent un même égard? Est-ce qu'un crachement fréquent et extraordinaire de salive avec inquiétude nocturne doit donner de pareilles alarmes?

252. Quelle indication doit-on former dans le traitement de cette maladie?

253. Est-il juste de former l'indication comme contre le catarre le plus pernicieux?

254. Est-ce le régime anticatarrhal, ou le régime anti-phlogistique qu'il faut le plus généralement suivre?

255. Quelle influence aura sur le traitement la diagnose d'un mal idiopathique ou sympathique? Ne doit-on pas dans chaque cas d'un mal aussi perfide tâcher de faire du mal idiopathique, par dérivation sur d'autres organes, un mal sympathique, et dans une affection sympathique des voies aërières leur subvenir aussi puissamment, comme on le feroit si l'affection étoit seulement idiopathique?

256. Est-il effectivement si dangereux, comme M. ALBERS le dit (l. c. p. 55.) de diriger le traitement contre les spasmes et l'inflammation, en supposant d'après AUTENRIETH, que l'asthme de Millar et la trachéïtis fussent une même maladie, avec la seule différence que dans l'une c'est l'action des nerfs, et dans l'autre celle des vaisseaux qui est dominante? ALBERS dit: «*Je crois que beaucoup d'enfans ont été la victime de cette erreur des médecins.*»

257. Quel est le procédé de la guérison du croup? De quelle manière cette maladie se décompose-t-elle? Y a-t-il ici de vraies crises? Les matières qui ne sont pas crachées, sont-elles résorbées, ou peuvent-elles s'identifier (concroître) avec la membrane intérieure naturelle de la trachée et des bronches? Est-ce que jamais il ne peut arriver que la membrane intérieure de la trachée se détache de la manière que l'épiderme se détache dans la scarlatine? La membrane tubuleuse qui présente des phénomènes si singuliers, pourroit-elle ainsi n'être quelquefois rien que la membrane intérieure de la trachée elle-même? Et pourroit-elle s'identifier de nouveau avec la membrane de dessous?

258. M. ALBERS dit (l. c. p. 26.) «*Jamais je n'ai vu cracher assez de lymphe pour que j'en eusse pu faire dériver la guérison.*» Ne doit-on pas pourtant dans quelques

cas attribuer la cessation des symptômes dangereux et par conséquent la guérison au crachement des concrétions qui s'étoient formées dans les voies aërières ?

259. Ne doit-on pas se proposer spécialement l'indication de diminuer la sécrétion des glaires, vû que dans quelques cas cette sécrétion étoit excessivement grande ? Quels moyens y a-t-il pour satisfaire à cette indication ?

260. De quelle maladie peut-on emprunter des traitemens dans le croup ?

261. Pour quelle maladie peut-on tirer des conséquences des recherches sur le croup ? Au traitement de quelle maladie peut-on faire des applications du traitement du croup ?

262. Une sécrétion sans affection inflammatoire, fait-elle naître une induction particulière et différente de celle qu'on formeroit dans la supposition de mucus ?

263. Jusqu'où s'étend l'emploi qu'on peut faire de la machine de MUDGE dans le croup ? Si on employoit l'elixir parégorique et les vapeurs d'eau chaude (v. c. d. p. 185.) aussitôt qu'on soupçonne qu'un enfant a gagné le catarre de la trachée, ne pourroit-on pas espérer de couper la maladie aussi court qu'une toux catarrhale ordinaire ?

264. Quel cas y aura-t-il à faire de l'inspiration de la vapeur d'une infusion de sénéka et d'arnica, recommandée par VOGEL, c. d. p. CXXIII.

265. Le traitement antiphlogistique que MILLAR dit avoir été de son temps en usage dans toute son étendue contre l'asthme aigu, et dont il affirme que rien ne pourroit être aussi inefficace, ne rappelle-t-il pas la même pratique suivie ordinairement contre le rhumatisme aigu ? Ne comparera-t-on pas leur inefficacité, et ne recherchera-t-on pas avec empressement si les remèdes qui ont été trouvés

si souverains dans celui-ci (c. d. p. CVII.) ne seront pas applicable contre l'autre.

266. STOLL (Rat. med. I. p. 81.) dit avoir employé autrefois contre l'inflammation rhumatique la méthode antiphlogistique de SYDENHAM, savoir : des saignées aussi considérables et fréquentes que dans l'inflammation gèneine; mais qu'après il s'est désisté, comme SYDENHAM, de cette sorte d'évacuation de sang. Le traitement de BAYLEY ne peut-il pas (*si parva licet componere magnis*) être comparé avec le traitement antiphlogistique de SYDENHAM; et le jugement presque général des médecins modernes, qui ne trouve pas que des saignées aussi fortes soit recommandables dans le croup, ne fait-il pas présumer que la prétendue inflammation dans cette maladie n'est pas de cette nature, comme on a l'air de le supposer, n'est pas une inflammation gèneine, comme STOLL s'exprime, mais que c'est une inflammation rhumatique?

267. Est-ce que nommément les passages suivans ne peuvent pas être appliqués à la pathologie et à la thérapeutique du croup? « *Différens médecins, dit STOLL (l. c. p. 81.) se servent de différentes méthodes contre cette maladie, extrêmement douloureuse et fâcheuse, (le rhumatisme aigu). Nous en avons essayé la plupart pendant quelque temps, jusqu'à ce que nous avons retenu celle qui nous a paru la meilleure, réprouvant depuis ce temps les autres. Ne faisant plus usage de grandes évacuations de sang dans cette espèce de maladie, nous avons guéris assez promptement une inflammation rhumatique de l'estomac, et une inflammation rhumatique des boyaux, par le seul petit lait, précédé d'une saignée par laquelle un sang extrêmement phlogistique avoit été évacué. Nous imitâmes quelquefois la méthode de ceux qui remplissent le corps de dif-*

férens remèdes diaphorétiques fort délayés, et qui par un régime très-chaud cherchent à faire passer la maladie par les embouchures des vaisseaux sur la peau. Mais souvent nous ne vainquons point l'opiniâtreté de la maladie. Nous tâchâmes encore par différens autres moyens de guérir ce mal revêché, mais la maladie parut s'être à la fin consumée plutôt elle-même, qu'avoir été domptée par les remèdes. Lorsqu'il y eut quelque dépôt local de la matière rhumatique, et que celle-ci s'étoit fixée fortement dans quelque partie du corps, nous appliquâmes avec le plus grand succès un vésicatoire tout près de la partie souffrante. C'est ainsi que dans l'ophtalmie séreuse, que nous regardons comme un rhumatisme local, un vésicatoire appliqué aux tempes répondit à nos attentes. Nous guérimes une migraine occasionnée par une ophtalmie séreuse repoussée, par un vésicatoire appliqué près de l'endroit qui étoit en douleur. Un mal de dents séreux ou rhumatique fut assez promptement guéri par un vésicatoire appliqué à l'angle de la mâchoire. Les angines qui étoient nées d'une cause rhumatique, quelques graves qu'elles étoient, furent soulagés d'une manière éclatante par un synapisme ou un vésicatoire appliqué sur le devant de tout le cou, et la déglutition qui avoit été empêchée, fut en peu d'heures rendue libre.»

268. Si comme M. ALBERS avertit (I. c. p. 113.), on est dans l'erreur, si l'on veut entreprendre de guérir la trachéitis par le traitement antiphlogistique ordinaire, les acides, les sels neutres, les saignées et autres remèdes, sur quelle espèce de différence doit-on en conclure entre l'inflammation qui est supposée dans la trachéitis, et entre celle qui réclame le traitement antiphlogistique ordinaire? Est-ce une circonstance accidentelle de la maladie, comme par exemple l'imminence du danger ou la nature de l'organe qui est prin-

ciatement affecté, ou, ainsi que nous le supposons, un caractère particulier de l'inflammation, qui exige des remèdes qui ne sont pas proprement antiphlogistiques ?

269. PRINGEL dit (*Krankheiten der Armee*) n'avoir jamais vu arriver du mal d'un vésicatoire appliqué dans une pleurésie, pourvu qu'on ait saigné avant ou après. — Est-ce qu'on peut en dire autant des vésicatoires dans le croup ?

270. Est-ce que les idées que nous avons énoncées c. d. p. 204 sur les endroits auxquels le vésicatoire seroit à appliquer mérite d'être approuvées ? Et sur quel endroit devra-t-on le plus généralement les appliquer ?

271. Est-il à préférer de faire le vésicatoire plus grand, et de ne le laisser produire que de la rougeur, ou de le faire tirer de fortes ampoules ? Comparez c. d. p. 179.

272. Quel est la plus grande étendue qu'on peut donner à un vésicatoire ? Il ne sera pas sans intérêt de rapporter ici une observation curieuse de CABANIS : (*Observations sur les affections catarrhales* et cet. par P. J. G. CABANIS, sec. édit. 1813. p. 91.) observation qu'il dit avec raison également digne de l'attention des physiologistes et des praticiens. « Dans « l'hiver de 1803 à 1804, pendant l'épidémie catarrhale qui « le termina, je fus appelé, dit CABANIS, pour un respectable « vieillard, mon voisin à Auteuil. On me dit qu'il étoit dans « le plus pressant danger: quoique je fusse malade moi-même, « je me rendis chez lui sur-le-champ. Il avoit eu dans le pré- « cédent automne, une vive attaque de rhumatisme, et il en « étoit incomplètement guéri. Je savois cette circonstance. En « approchant de son lit, je le trouvai dans un état d'oppres- « sion extrême: il pouvoit à peine articuler; son visage étoit « abattu; et le calme mélancolique et recueilli de ses yeux « m'annonça qu'il attendoit tranquillement sa fin. Il me dit « d'une voix entrecoupée qu'il avoit un poids de mille livres

« sur la poitrine; qu'il la sentoit pressée comme dans un
 « étai. Son pouls étoit intermittent, sa respiration devenoit
 « stertoreuse, et faisoit en sortant battre les ailes du nez.
 « Je lui fis appliquer un immense vésicatoire sur la poi-
 « trine, et donner de petites doses de kermès dans une in-
 « fusion de bouillon blanc (*flor. verbasc.*) Le lendemain
 « matin on me fit dire qu'il étoit beaucoup mieux, et qu'il
 « avoit dormi pour la première fois depuis plusieurs jours.
 « Je n'en fus point étonné; mais voici ce qui parut remar-
 « quable au chirurgien qui le soignoit conjointement avec
 « moi: en ouvrant la cloche du vésicatoire qui occupoit
 « presque toute la partie antérieure de la poitrine, il la trouva
 « remplie d'une gelée tremblante, de la consistance et de la
 « couleur de celle de corne de cerf, et parfaitement sem-
 « blable à celle que les vésicatoires font transsuder quelquefois
 « des articulations attaquées de rhumatisme, ou de la cuisse
 « et de la jambe dans l'*ischias nervosa*, traitée suivant la
 « méthode de Cottunius.»

273. Quel avantage y a-t-il à tirer de la combinaison de l'emplâtre vésicatoire avec l'emplâtre diaphorétique de Mynsicht?

274. Y a-t-il des cas où les vésicatoires ont paru faire du mal?

275. Est-ce que les enfans sont moins sujets à gagner des ischuries par les vésicatoires, que ne le sont les adultes?

276. Est-ce que l'onguent âcre que M. AUTENRIETH prône autant, (v. c. d. p. 214.) peut tenir lieu de vésicatoires, ou les surpasse-t-il dans quelques cas?

277. Est-ce que des frictions irritantes à l'épine du dos ne pourroient pas être d'un effet important?

278. Quelle indication y a-t-il pour les évacuations de sang dans le croup?

279. Quelle sorte, quel degré d'évacuation de sang y a-t-il à employer ?

280. Quel est le fondement des préventions contre la pratique des saignées ?

281. Y a-t-il des cas qui ont été guéris par des saignées seules, et comment peut-on expliquer ces guérisons ? Dans les cas où les saignées ont été employées conjointement avec d'autres remèdes, quelle est la part que ces différens moyens ont eu aux effets produits ?

282. Comme les saignées ont souvent paru être utiles dans le commencement du mal, et inutiles lorsque le mal étoit déjà parvenu à un haut point, peut-on désigner l'époque où l'on ne sauroit plus attendre quelque bon effet des saignées ?

283. Dans quel cas les évacuations de sang, peuvent-elles être censées avoir fait du mal ?

284. Outre le soulagement que l'évacuation de sang procure immédiatement à la respiration, influe-t-elle encore sur la sécrétion des matières dans la trachée, ou sur quelque autre principal rapport de la maladie ?

285. Faut-il encore tirer du sang lorsque l'on est appelé quelques jours après le commencement de la maladie qui paroît être de nature Synochale ? M. ALBERS dit (l. c. p. 141.) : « *Nous laissons cette question en suspens.* »

286. Est-ce que la prévention de GALIEN, et de tous les anciens médecins grecs contre les saignées des enfans au-dessous de 14 ans, prête quelque égard à apprécier dans la thérapeutique du croup ?

287. Quels motifs peut-il y avoir pour faire vomir dans cette maladie ?

288. Quelle est la cause de la grande difficulté qu'il y a d'exciter le vomissement chez des enfans malades du croup ?

289. Quelle est la cause du vomissement spontané dans cette maladie? Est-ce que ce phénomène tient à quelque affinité avec les maladies exanthématiques?

290. Quelle est la cause qui fait que le vomissement devient si facile après les saignées?

291. Quelle espèce d'émétique convient le mieux dans le croup?

292. Est-ce que dans tous les cas on peut juger les émétiques recommandables comme premier remède qu'il y ait à employer?

293. Par quel effet les émétiques deviennent-ils salutaires ou préjudiciables dans le croup?

294. Comme les saignées occasionnent si souvent des vomissemens, ne pourroit-on pas essayer de tirer du sang dans les cas où les émétiques ne font plus d'effet?

295. Est-ce que la combinaison de l'amylon avec le tartre émétique, qui a été recommandée comme si particulièrement efficace, pourra dans ces mêmes cas répondre au but? HUFELAND (Journ. der pract. Heil. Bd. V. p. 460.) appelle cette combinaison: *l'émétique infallible*, et il dit, qu'un grain de tartre émétique avec un scrupule d'amylon, dose qu'il conseille de ne pas dépasser, pris à la fois, agit plus fortement que quatre grains de tartre émétique pris d'une autre manière.

296. Quelle maxime peut-on proposer sur l'usage des émétiques dans l'époque où la membrane paroît déjà être formée? Est-ce que la Terra ponderosa, recommandée par AUTENRIETH, pourroit alors favoriser le vomissement?

297. Est-ce par elles-mêmes que les diarrhées paroissent avoir été si salutaires? Ou est-ce que les bons effets qu'on observoit étoient dus à d'autres qualités des remèdes, par lesquels les diarrhées pouvoient avoir été provoquées?

298. M. AUTENRIETH dit, que la maladie alloit mieux, lorsque la forme gastrique s'établissoit. — N'est-ce pas là souvent le cas dans les maladies réputées gastriques, que l'on confond l'effet avec la cause, et que la forme gastrique qu'on amène par les remèdes, devient cause de la guérison, ainsi que M. AUTENRIETH le suppose dans le cas présent, et non que ces remèdes évacuent une cause de maladie, ainsi qu'on se l'imagine ordinairement? Mais est-ce qu'il ne pourroit pas aussi effectivement avoir existé une cause gastrique du croup, qui ait été éloignée par l'effet purgatif du mercure? Ou est-ce que le mercure ne pourroit pas encore avoir une autre manière d'agir, qui ne soit ni purgative, ni dérivative sur le système des boyaux?

299. Si la maladie passoit sans remède, lorsqu'il y avoit des selles fétides (AUTENRIETH, c. d. p. 210.) est-ce qu'on ne peut pas conclure, qu'une principale cause de la maladie résidoit alors effectivement dans le ventre? Et n'est-ce pas une particularité de l'épidémie de Tubingue, que la crise spontanée de la maladie se faisoit par cette sorte de selles?

300. Quel avantage peut-on tirer de l'idée d'AUTENRIETH qui forme cette indication: de chercher à disposer la sécrétion de la lymphe qui est avancée en oxydation (c. d. p. 208.) vers les boyaux, de changer la forme pneumonique en forme gastrique, et d'amener ainsi promptement par l'art, moyennant le calomel, un dépôt de ces matières morbifiques sur les boyaux, chose que la nature intentionne elle-même par des mouvemens critiques, ou par le cours ultérieur de la constitution épidémique; mais à laquelle elle ne sauroit réussir d'aussi bonne heure, que le danger provenant de la localité des organes de la respiration l'exige?

301. Quel inconvénient peut-il y avoir dans les doses considérables de mercure, qu'on est obligé ou engagé de

donner da
bles qui
cure? O
ble? L
lien de
302.
il mien
vent op
grands?
tousent
c. pag. 4
porge pa
qu'on pe
TENRIETH
vuel,
Est-ce
pratiq
303.
sur les
mel las
cette cir
rite-telle
mées au
304. Y
Yissue
305.
roissant
d'aun
306. M
aigu, pa
fièvres int
est encore

donner dans cette maladie ? Y a-t-il eu des effets nuisibles qui pour sûr doivent être attribués à l'usage du mercure ? Quelle préparation de mercure est la plus préférable ? Est-ce que l'usage extérieur du mercure peut tenir lieu de l'usage intérieur ?

302. Quelle est la manière d'opérer du mercure ? Vaut-il mieux donner le mercure dans des doses petites et souvent répétées , ou le donner plus rarement et en doses plus grandes ? Quelle est la raison que les enfans éprouvent si rarement de la salivation par ce remède ? REIL dit : (l. c. pag. 489.) que le mercure agit le mieux lorsqu'il ne purge pas , mais lorsqu'on le donne jusqu'à salivation , et qu'on peut obtenir ceci par un régime diaphorétique ? AUTENRIETH , au contraire , recherche l'effet purgatif du calomel , et il lui ajoute même à cette fin de la magnésie. Est-ce que l'expérience ne paroît pas approuver le plus la pratique et l'opinion d'AUTENRIETH ?

303. Est-ce par lui seul , ou médiatement par son effet sur les boyaux , que dans l'épidémie de Tubingue , le calomel faisoit provenir de la transpiration et des crachats ? Et cette circonstance , toujours favorable à la guérison , ne mérite-t-elle pas d'être recherchée par une combinaison de remèdes antimoniaux , comme le kermès ?

304. Est-ce que le calomel peut avoir eu quelque part à l'issue fatale dans l'observation 37 ?

305. Comment arrive-t-il qu'une sueur générale , et paroissant en elle-même très-parfaite , n'est souvent suivie d'aucun changement en mieux ?

306. MORTON a donné le quinquina dans le rhumatisme aigu , parce qu'il jugea cette maladie être de la nature des fièvres intermittentes , et HAYGARTH dit , que le quinquina est encore plus spécifique contre le rhumatisme aigu , que

contre la fièvre intermittente. — Ne finira-t-on pas par faire la conclusion inverse, et par admettre que les fièvres intermittentes ont une même nature que les fièvres catarrhales, c'est-à-dire qu'elles participent à un caractère muqueux?

307. Est-ce que la conjecture que nous faisons sur l'usage connu du quinquina contre le croup en Ecosse du temps de MILLAR, est fondée? Comparez, c. d. pag. 144 et 356.

308. Est-ce que la maladie réclame un traitement particulier selon les différens sièges du mal?

309. Si la première époque que MILLAR distingue et décrit de l'asthme aigu, n'est selon ALBERS lui-même autre chose qu'une trachéitis née subitement, voudra-t-on établir comme maxime thérapeutique, de faire des évacuations de sang dans tous les cas que MILLAR apprend à combattre si avantageusement par l'assa foetida? et est-ce qu'on peut substituer avec autant d'assurance ces nouveaux traitemens à celui de MILLAR?

310. Quelle indication peut-il y avoir pour l'usage de l'assa foetida à la manière de MILLAR? Il est clair qu'on ne doit plus en revenir à l'hypothèse d'une nature uniquement spasmodique de l'asthme aigu de Millar, dans le cas de laquelle l'assa foetida serait à propos; car MILLAR lui-même dit, que de son temps on supposoit cet asthme être une maladie inflammatoire, qui en peu de jours finissoit par la suppuration ou la gangrène; mais qu'une considération des phénomènes de la maladie et des circonstances qui l'accompagnèrent, (phénomènes et circonstances que nous trouvons répondre à l'idée de catarre), suggéroit une conjecture probable: qu'elle étoit immédiatement produite par des spasmes plutôt que par une obstruction fixe. MILLAR ne fait donc qu'opposer l'idée des spasmes à celle d'obstruction fixe comme cause des accès asthmatiques. Nous avons cru

dans le commencement de nos recherches sur la nature de cette maladie, pouvoir attribuer à cette dernière circonstance seule, c'est-à-dire à une obstruction mécanique par du mucus catarrhal, la difficulté de respirer; mais nous inclinons maintenant à déférer pour beaucoup de cas à l'opinion de MILLAR, jugeant cependant que dans d'autres cas l'obstruction mécanique est la principale, et dans d'autres cas la seule cause de la suffocation. Toutefois, l'asthme aigu de Millar étant reconnu par JOHNSTONE, CULLEN, BREWER, DELAROCHE et ALBERS, comme par nous, pour être le véritable croup, et le succès que MILLAR a eu par sa méthode, étant hors de soupçon d'exagération, on doit fixer comme un principal objet dans la thérapeutique: d'établir les indications spéciales qu'il peut y avoir pour ce traitement, ou de convenir d'un certain usage empirique qu'on pourroit en faire. JOHNSTONE (l. c. p. 454) dit «*j'ai eu occasion d'essayer l'assa fetida dans quelques cas, et je puis assurer par mes expériences, que ce remède a toujours parfaitement répondu à mes attentes.*»

311. Quel succès peut-on espérer de la gomme ammoniacque? Est-ce qu'elle produit la diarrhée aussi facilement que M. ALBERS le dit. (l. c. pag. 138)?

312. Quelle indication y a-t-il pour le musc dans cette maladie? Jusqu'à quelle dose peut-on le donner? M. ALBERS (l. c. pag. 55.) n'approuve pas l'usage du musc dans la trachéïtis, parce que les cas dans lesquels LENTIN l'a proposé, c'est-à-dire, où l'on est incertain s'il y a trachéïtis ou asthme de Millar ou l'un et l'autre ensemble, ne peuvent pas exister, vû qu'il y a des signes sûrs de la trachéïtis, et qu'elle ne peut pas être confondue avec l'asthme qui peut-être n'existe pas du tout. Mais si l'asthme n'existe pas, un médecin comme LENTIN ne peut pas avoir tiré quel-

ques préceptes de sa nature ; et on doit supposer qu'il est des cas de trachéitis que Lentin a cru ne pas être de nature inflammatoire , et qui lui ont fait porter ses vues vers le musc. Et le musc n'est-il pas réellement un remède recommandable dans quelques-uns des cas qu'ALBERS comprend sous l'idée de trachéitis ?

313. Si le musc est si salutaire dans l'époque où l'on peut ne plus espérer de produire de l'effet par un émétique , ne doit-on pas conclure que ce n'est point par une obstruction mécanique que les enfans se trouvent alors si mal.

314. Est-ce que l'assa fœtida peut être employée dans tous les cas où le musc seroit à propos ? M. ALBERS dit (l. c. pag. 139.) qu'il n'a pas trouvé l'assa fœtida aussi utile dans le cas où l'on n'oseroit plus hasarder l'émétique. MILLAR dit avoir éprouvé en général plus d'effet de l'assa fœtida que du musc.

315. Est-ce qu'on peut donner sans inconvénient 5, 6, 8 gouttes de la teinture d'opium toutes les deux heures jusqu'à ce que le sommeil ou une rémission des spasmes arrivent, ainsi que KENDRICK l'enseigne ? c. d. p. CXVIII.

316. Est-ce que les indications pour le sal tartari , proposées c. d. p. CXX. sont justes ?

317. Quelle indication y a-t-il pour le kermès dans cette maladie ? Est-ce que la vertu du calomel est altérée par sa combinaison avec le kermès , ainsi que quelques-uns le croient (voy. ALBERS l. c. p. 135.) ? Ou n'est-ce pas plutôt une combinaison avantageuse ?

318. Quelle indication y a-t-il pour le camphre dans cette maladie ? Jusqu'à quelle dose peut-on donner ce remède ? REIL dit (l. c. p. 496.) : « *Les malades supportent rarement le camphre, parce que la vapeur qui en est inspirée, occasionne le plus souvent une toux étouffante.* » Est-ce que

cette circonstance doit être appréciée dans l'emploi du camphre? Les expériences de MM. ALBERS et OLBERS paroissent cependant rassurer sur l'usage de ce remède.

319. Est-ce que le sénéka n'agit que par une irritation produite dans les parties devant lesquelles il passe, ou faut-il encore apprécier son effet incisif et expectorant? Est-il convenable de le donner au point de faire vomir? Quel autre effet peut-on encore attendre de ce remède?

320. Est-ce que l'Ammonium carbonicum, recommandé par RECHOW (ALBERS, l. c. p. 145.) agit d'une même manière que le Kali carbonicum, recommandé par HELLWAG et VOSS, c. d. p. CXVIII? Et que déjà REIL (l. c. p. 175.) dit avoir employé avec succès?

321. Quelle température doit-on donner au bain? Combien de temps y doit-on laisser les enfans; et comment doit-on le répéter pour en obtenir le succès que plusieurs expériences en font espérer? Jusqu'à quel point les bains de pieds peuvent-ils tenir lieu des bains de cuve?

322. Quelle espèce d'avantage peut-on espérer de l'inspiration des vapeurs d'æther vitriolique ou acétique? N'y a-t-il pas à craindre qu'elles contribueront à condenser la matière répandue dans les voies aërifères?

323. Est-il juste de supposer avec M. ALBERS (l. c. p. 149.) que les sternutatoires ne sauroient faire évacuer que de la lymphe qui se trouve dans la partie supérieure de la trachée; mais point de la lymphe qui est placée plus bas, et surtout pas celle qui réside dans les bronches? Dans les accès d'angoisses par quinte, n'y a-t-il pas à présumer un empêchement mécanique, comme p. e. dans l'observation 9, qui pourroit être enlevé par un sternutatoire?

324. Est-ce qu'en parfumant avec du poivre (remède dont ROSENSTEIN parle, l. c. p. 674.) on peut espérer de

produire dans la dernière époque de la maladie de la toux et de faire cracher la membrane ?

325. Les baumes de soufre, si recommandables dans plusieurs accidens asthmatiques et dans des maladies muqueuses, ne se trouveroient-ils pas indiqués dans certains cas de cette maladie ?

326. Quelle qualité particulière du vinaigre rend son usage si recommandable dans des lavemens, comme M. AUTENRIETH le fait connoître ? (voy. c. d. p. 213.)

327. Quel est le plus long terme de la durée de la guérison qu'on a observée ?

328. CHALMERS (JOHNSTONE, l. c. p. 445.) dit que dans l'asthme nerveux, on doit, comme dans l'asthme inflammatoire, donner les médicamens dans des doses plus grandes que dans beaucoup d'autres cas, et qu'on peut donner à un enfant de 3 à 4 ans toutes les demi-heures 4 gouttes de laudanum, et autant de vin d'antimoine. — Est-ce que cette règle s'étend sur tous les médicamens qu'il y a à donner contre cette maladie ?

329. La plupart des médecins réprouvent la trachéotomie ; et nous-mêmes nous n'y avons mis guère de confiance, parce que nous supposons, que la cause de la suffocation est pour la plupart non dans la trachée, mais dans les bronches. Cependant, en ouvrant la trachée aussi près des bronches que possible, ne pourroit-on pas réussir à éloigner quelque empêchement mécanique, qui peut-être ne résideroit que dans le commencement des bronches ? Et dans le cas où l'on ne pourroit pas, moyennant des pincettes, retirer des matières, ne parviendroit-on pas, à force de souffler à travers un tube anatomique, de frayer un passage à l'air ? Est-ce que la malade de l'observ. I, et le malade de LENTIN (l. c. p. 181.) n'auroient pas pu être sauvés par ce moyen ?

Ne devoit-on pas, même après la mort, faire en pareil cas cette opération?— Si la membrane problématique dans la trachée étoit réellement la membrane intérieure de la trachée elle-même, et si l'on trouvoit des raisons de la supposer de nature aphteuse, ne devoit-on pas d'après cette diagnose éloigner l'idée de la trachéotomie? Car dans un pareil cas le mal ne pourroit guère être borné à la trachée seule, et l'état inflammatoire sous une membrane aphteuse ne pourroit certainement qu'augmenter par cette opération.

330. M. ALBERS dit: « Si M. CARON peut alléguer un seul exemple pour prouver que les corps étrangers portés dans la trachée d'un animal ou d'un homme, produisent tous les symptômes propres à la trachéïtis, je rétracterai mon opinion contre l'emploi de la trachéotomie, dont M. CARON fait tant d'éloges. »— Quels sont les symptômes que par une pareille inflammation artificielle on ne sauroit produire? Et quels symptômes devoit-on produire, pour légitimer l'usage de la trachéotomie?

331. Quelle application peut-on faire au traitement de cette maladie des préceptes de BARTHEZ, (*Mém. sur le traitement méth. des fluxions et des coliques iliaques, qui sont essentiellement nerveuses.*) au sujet des révulsions et des dérivations qu'il y a à opérer dans les différentes espèces de fluxions?

332. Au traitement de quelles maladies peut-on faire le plus d'application des maximes que les recherches sur le croup établissent?

333. On ne peut qu'avec la plus intime reconnoissance remarquer la grande perfection que les recherches des médecins ont donné à la connoissance et au traitement de cette maladie. WICHMANN dit, que probablement tous les enfans sont morts de l'asthme aigu avant MILLAR; et combien d'enfans n'auront pas été sauvés depuis que WICHMANN a

rappelé aux médecins, qu'il existoit une maladie asthmatique des enfans, dans laquelle le musc, donné aussitôt et en grande dose, faisoit le plus grand bien! Est-ce qu'on peut comparer la grande mortalité générale parmi les enfans, à celle qui a lieu dans cet asthme? Et est-ce qu'on peut admettre, ainsi que MILLAR le fait (c. d. p. 158), que le traitement des autres maladies des enfans pourroit être également perfectionné, et que la mortalité générale parmi les enfans pourroit de cette manière être diminuée dans la même proportion, à laquelle nous pouvons nous féliciter de voir réduit la chance dans le croup? —

Origine du
présent
ouvrage.

Une assertion de M^r. ALBERS nous porte à dire encore un mot de l'origine du présent ouvrage.

Dans la préface de son mémoire sur la trachéitis, M^r. ALBERS prétend: Que la question au sujet du croup et le prix, proposés en 1807 par le ci-devant Empereur des Français, sont la principale raison de l'empressement avec lequel on a fait depuis des recherches sur cette maladie.— Il nous répugne d'admettre, que M^r. ALBERS ait exprimé en ceci ses intérêts individuels qui l'attachent à cet objet. Mais il est tout-à-fait révoltant pour un Allemand de voir qu'on entreprend de prêter à ses compatriotes des motifs aussi indignes. Il auroit fallu aux médecins allemands un oppresseur de la patrie, qui donnât à leur esprit le ressort nécessaire pour s'occuper dûment d'un pareil sujet? Les gémissemens d'un malheureux enfant étouffé par ce mal horrible, les instances d'une mère au désespoir, tant de rapports importants pour leur art, auroient cessé depuis le commencement de ce siècle d'enflammer leurs inclinations, et de les faire diriger tous leurs moyens du côté de leur devoir?

En me défendant pour mon particulier formellement de cette imputation injurieuse, je dois avouer l'indifférence que

je partageais jadis avec nombre de médecins dans ce pays sur la clinique du croup; indifférence que la rareté de cette maladie dans ces contrées, et différentes circonstances qui avoient contribué à nous faire ignorer à Moscou ce qui dans ce temps-là se passoit dans le monde littéraire par rapport au croup, rendoient peut-être moins impardonnable. Les distinctions de WICHMANN étoient adoptées par tous les médecins de cette capitale. Il n'y avoit eu que très-rarement de cas de croup; mais ils étoient tous mortels, et on jugeoit cette maladie à-peu-près inguérissable comme l'hydrophobie. Les Observations 4 et 6 étoient les premières qui en 1813 éveillèrent mon attention sur cette maladie. D'après la connoissance imparfaite que nous avions du traitement d'AUTENRIETH et de quelques autres auteurs, nous crûmes que la méthode antiphlogistique, celle d'AUTENRIETH, et quelques autres remèdes, avoient été inutiles; et nous présumâmes que les cas qu'on prétendoit avoir été guéris par ces remèdes, ne devoient pas avoir été de vrais cas de croup. Il n'y avoit que le père de ces enfans, médecin lui-même, qui se trouvoit persuadé que sa fille aînée, obs. 5, étoit attaquée du même mal qui venoit d'emporter ses deux sœurs. Dans ce même hiver, une dame d'une famille distinguée, tout récemment veuve, perdit en six semaines de temps, sous l'assistance des médecins, ses quatre enfans par le croup. On dit ce qu'on avoit dit en 1807, lors de la mort du fils du ci-devant Roi d'Hollande: que le croup étant du nombre des maladies dont on n'a pas encore trouvé le remède, on devoit plutôt plaindre que reprendre le médecin qui avoit eu le malheur de ne pouvoir pas sauver un enfant attaqué de ce mal.

L'hiver suivant, l'obs. 1 commençoit à troubler les idées que j'avois eues sur cette maladie. Cette enfant, me demandois-je à moi-même, étoit-elle morte du croup ou de l'asthme de Mil-

lar? Le troisième parallèle de WICHMANN (c. d. p. 110.) fait prendre un pareil cas pour l'asthme de Millar. D'après ce même parallèle le cas auroit aussi pu être le croup. Les raisons pour les deux suppositions étant également positives, elles devoient aussi être également négatives. Négligeant alors cette sorte d'autorité, je m'en tins aux seuls faits. Le mucus qui fut trouvé dans la trachée, pouvoit être regardé comme raison suffisante de la suffocation; le catarre, dont il y avoit eu des signes dans cette enfant, et qui étoit alors épidémique dans cette maison, pouvoit être regardé comme raison suffisante de ce mucus. J'entrevois ainsi comment un catarre de la trachée pouvoit produire de l'inflammation, des spasmes et tous les phénomènes propres au soi-disant croup et au soi-disant asthme de Millar. Le préjugé de la doctrine de WICHMANN une fois vaincu, je ne voyois plus dans ses distinctions, que des prétentions gratuites qui n'étoient fondées sur aucune expérience effective, et je lus le 8 janvier 1816, dans la société physico-médicale de Moscou une dissertation sur ce sujet : *De ægre distinguendis atque luctuoso infantum exitio distinctis inter se angina membranacea et asthmate Millari; Seu : de angina membranacea et asthmate Millari inter se et cum catarrho analogia*. Les contradictions que j'éprouvois de la part de ceux qui ne vouloient pas se départir des idées de WICHMANN, me firent poursuivre plus amplement mes recherches sur cet objet. La comparaison de l'ouvrage même de MILLAR et de tous les auteurs que j'étois à même de pouvoir consulter, me persuada de la justesse de mon premier soupçon. Je ne m'occupai plus de rendre plausible l'analogie entre ces deux maladies, je pouvais démontrer leur identité absolue, et je lus le 4 Mars ma seconde dissertation : *De asthmate infantum Homii et Millari identitate*. Le bonheur que j'éprouvois à cette découverte est inexprimable. Je me sentis la bénédic-

tion des mères, qui, à des notions plus justes sur cette maladie, devront la conservation de leurs enfans ; et je remerciois le ciel de ne m'avoir pas donné des malades du croup à soigner avant que je n'eusse rectifié mes idées sur cette maladie. Combien je suis récompensé pour les peines que je me suis données dans ces recherches, par le bien que depuis j'ai réussi à faire à des enfans, que certainement autrefois je n'aurois pas empêché de mourir!—

La base de cet ouvrage - ci sont des observation spéciales, Chap. I ; j'en tire quelques remarques, Chap. II ; je trace un premier aperçu de la maladie, Chap. III ; je forme des hypothèses sur la pathologie de ce mal, Chap. IV ; je compare les hypothèses d'autres auteurs, Chap. V, VI ; je rapproche les principales opinions, et j'établis une diagnose, Chap. VII, sur laquelle j'asseois un plan de traitement, Chap. VIII ; je reprends l'examen de la diagnose, Chap. IX ; j'en appelle aux différentes expériences d'autres auteurs, Chap. X ; je concentre les principaux objets de controverse, et j'en fixe le résultat, *Résumé* ; j'expose encore une fois tous les élémens de cette maladie p. LXVIII ; je propose les difficultés qu'elle présente, les questions et les réflexions qu'elle m'a fait naître p. CLXXXIV ; et je réunis enfin les maximes thérapeutiques, p. CCLIV. Si cette marche analytique et synthétique m'a conduit à des répétitions superflues, je prie le lecteur de vouloir bien les pardonner en faveur de celles qui lui faciliteront ses jugemens.

Le but de ce travail est de présenter aux médecins autant d'égards à apprécier dans l'histoire de cette maladie, que j'en ai pu distinguer. Si par ces recherches exégétiques je prépare à quelqu'un les moyens de composer un bon ouvrage didactique sur cette maladie, je désire que mon livre soit alors refondu, et qu'il serve pour imprimer le sien.

Moscou, ce $\frac{11}{23}$ Septembre 1817.

P R É C I S

DU TRAITEMENT DE DIFFÉRENS AUTEURS QUI ONT ÉTÉ
COMPARÉS DANS CET OUVRAGE.

- HOME.** « Saignées de 4 à 5 onces ; sangsues ; vésicatoires ; vapeurs d'eau et de vinaigre ; fomentations ; cataplasmes au cou ; de l'ail aux pieds.—La magnésie, un émétique, la scille, le nitre avec le camphre, et le spirit. Minder. avec la thériaque sont les seuls remèdes intérieurs que HOME ait donnés. Les émétiques lui sont suspects. » Voyez c. d. p. 352.
- MILLAR.** « La saignée qui souvent avoit été employée pour modérer la violence des symptômes, fut dans la pratique ultérieure entièrement laissée de côté. Des cataplasmes âcres furent appliqués aux pieds, et toutes les demi-heures une cuiller à bouche fut donnée de cette mixture : *R. G. Ass. fœtid. ʒij. Spir. minder. ʒj. Aq. Puleg. ʒij. f. solut. s. a.* Une once de cette gomme a été prise quelquefois par un enfant de 18 mois dans l'espace de 48 heures; et à peu près la même quantité fut en même temps injectée en lavemens : *R. G. Ass. fœtid. ʒij. Decoct. commun. pro clyst. ʒij. Ol. Olivar. ʒj. fiat enema s. a.* Après avoir obtenu une rémission on donna toutes les deux, trois, quatre heures le quinquina dans cette forme : *R. Aq. Menth. pip. simpl. ʒvj. Cort. peruv. subtiliss. pulv. ʒj. Syr. caryophyll. ʒij. f. haustus.* Un vésicatoire fut appliqué entre les épaules ; et on employa des fomentations émollientes et des linimens anodins pour l'estomac, le bas-ventre et le cou. » c. d. p. 142.
- ROSENSTEIN** « Le principal remède est la saignée qu'on doit répéter en cas de re-
(Stöckholm.) doublement. Des sangsues ; une éponge trempée dans une infusion de su-
1771. reau avec un peu de vinaigre tenue devant le nez ou la poitrine pour faire détacher les glaires ; le vésicatoire pour attirer la fluxion vers la peau ; ou bien un cataplasme émollient avec de la moutarde au cou. Pour tenir le ventre ouvert la magnésie, l'électuaire lénitif, le petit lait avec de la manne. Les diaphorétiques paroissent inutiles. L'effet de la trachéotomie encore peu connu ; de même que celui des fumigations avec du poivre pour faire cracher la membrane. » l.c. p. 671.
- BARD.** « Le mercure est son principal remède. Il a coutume de donner à des enfans
(New-york.) de 3, 4 ans pendant 5 ou 6 jours 30 à 40 grains de calomel. Il ajoutoit au
1771. commencement un peu d'opium au calomel pour empêcher qu'il ne purgéât. Il recommande encore des émétiques comme expectorans et de légers sudorifiques. Il trouva les vésicatoires très-utiles, de même que les vapeurs de vinaigre ; mais non les saignées. » c. d. p. 370.
- JOHNSTONE.** « L'air de l'appartement doit être rempli de vapeurs de vinaigre, de myrrhe
(Worcester.) et de miel. Le vinaigre de scille a paru quelquefois favoriser encore mieux l'ex-
1779. pectoration. L'expectoration doit être aidée par tous les moyens : par le vinaigre de scille avec de la gomme ammoniacque ou de l'assa fœtida. L'assa fœtida sera

le meilleur remède dans ce cas, et les enfans le préfèrent à la gomme ammoniac. Alternativement avec le quinquina on donnera une ou deux grandes cuillers de la mixture suivante: *R. G. ass. foetid. ℥ij. Aq. comm. ℥iij. Spir. minder. ℥iv. Acet. scillitic. Sach. limoniât. àa ℥β. M.* Dans des cas urgens on donnera en guise de lavement: *R. G. ass. foetid. ℥ij. Decoct. alb. ediab. ℥jv. Cort. peruv. ℥j. solve, misce.* En même temps des bains ou des fomentations antiseptiques préparés de quinquina, de chamomille, de myrrhe, et un peu de vinaigre. Des vésicatoires au cou, ou à la nuque, ou au dos. Des cataplasmes préparés de deux parties d'ail, une partie de farine d'avoine et de vinaigre fort, qu'on appliquera aux gras des jambes. L'ail pénètre le corps en peu de temps, relève le pouls, allège la respiration. Lorsque nonobstant ces remèdes l'orthopnée augmente, il y a lieu de soupçonner de l'inflammation, et on pourra essayer une saignée. » l. c. p. 455.

« Il ouvrit aux enfans la veine jugulaire qui étoit toujours très - enflée, et dont le sang sortoit en jet comme d'une artère. Il fit couler le sang jusqu'à évanouissement, et appliqua un vésicatoire depuis une oreille jusqu'à l'autre. Après la saignée il y eut dans tous les cas du vomissement qu'il entretenoit par du tartre émétique. — Ce traitement adopté par MICHAELIS — imité par FIELITZ. c. d. p. 381.

« Pour ce qui regarde le traitement de la fièvre rouge et de l'esquinancie (à laquelle HEBERDEN rapporte le cas de croup c. d. obs. 100.) la légère douleur dans le gosier, qui est tout autre que celle qui provient d'une inflammation, n'exige certainement pas la saignée qui d'ailleurs est assez clairement interdite par l'âge ordinairement tendre de ces enfans, et par la complexion infirme de leur corps. Une légère évacuation de sang a cependant quelquefois été utile au commencement de la maladie lorsque le malade, etc. » v. c. d. p. XLVI.

« Comme je suis de l'opinion, que cette maladie est de nature inflammatoire, je cherche à la guérir par les moyens qu'on employe ordinairement contre les inflammations, et que j'ai trouvés aussi pour la plupart utiles dans mes expériences. Les évacuations de sang, tant générales que topiques, ont souvent fait un bien immédiat, et en les répétant elles ont guéri la maladie tout à fait. Aussi des vésicatoires appliquées au cou ou près des parties affectées se sont montrées efficaces. Un émétique donné dans le premier accès de la maladie d'abord après la saignée, me paroît très - convenable, et quelquefois on enlève par cela tout à coup toute la maladie. Mais dans chaque période de la maladie le régime et le traitement antiphlogistiques, surtout l'usage fréquent des lavemens purgatifs, sont nécessaires. Au reste, quoique je croie effectivement, que souvent la mort est ici causée par une contraction spasmodique de la glotte, cependant l'usage des remèdes antispasmodiques ne m'a pas été de la moindre utilité. » l. c. p. 330.

« La saignée ne peut être ici que très - rarement à sa place. Hormis un soulagement momentané de la respiration, aucun changement avantageux ne peut en résulter dans la cause immédiate de la maladie. Il faut tâcher par de grands

BAILEY.
(New-york.)
1781.

HEBERDEN.
(Londres.)
1782.

CULLEN.
(Edinburg.)
1783.

CHAMBON.
(Paris.)
1783.

vésicatoires appliqués entre les épaules d'y attirer les matières purulentes qui se portent sur les poumons. Il faut dissoudre les humeurs dans les voies aërières par des remèdes incisifs, auxquels on ajoutera le sel ammoniac, le vinaigre, l'ipécacuanha, l'oxymel colchique, le kermès. Pour faire rendre ces matières ou excitera la toux, le vomissement et l'éternement. Trachéotomie sans effet. » l.c. p. 548.

BUCHAN.
(Londres.)
1785.

« Dès qu'on aperçoit les symptômes de la croup dans un enfant, (savoir : un pouls fréquent, une respiration prompte et laborieuse avec un râlement sonore, la voix claire et glapissante, les joues d'un rouge fouetté ou livides), il faut aussitôt lui mettre les pieds dans l'eau chaude; le saigner; lui donner un lavement émollient; faire respirer la vapeur de l'eau chaude et du vinaigre; ou lui appliquer des cataplasmes et faire des fomentations autour du cou avec des décoctions émollientes. Si les symptômes ne se calment pas, on appliquera un vésicatoire sur la même partie ou entre les épaules, et on donnera fréquemment une cuillerée du julep suivant: *R. Aq. pulegii ℥iij. Syr. alth. Syr. balsam. àa ℥j. M.* On a aussi éprouvé de bons effets de l'assa fœtida donnée à la manière de MILLAR. Dans des enfans qui sont sujets aux retours fréquens de la croup ou dont la constitution y paroît disposée, j'ai vu quelquefois l'emplâtre de poix de Bourgogne, avoir les plus heureux effets, et prévenir le retour de cette maladie cruelle. On le place entre les deux épaules; mais il faut l'y laisser pendant plusieurs années.

Le dr. TURNBULL (BUCHAN *ibid.*), médecin très-exérimenté, ayant habité la côte nord-est de l'Angleterre avant que de s'établir à Londres, a eu nombre de fois occasion d'observer cette terrible maladie. Il observe que les vésicatoires n'ont été d'aucune utilité dans cette maladie. Mais il recommande les cataplasmes avec l'ail, le camphre, la thériaque, qu'il faut appliquer sur la gorge et sous la plante des pieds. Il recommande encore des bols de camphre, de castoreum, de racine valériane sauvage, de sel d'absynthe et de musc; lesquels bols doivent être dosés relativement à l'âge et à la force du malade. Ensuite de ces bols il prescrit deux cuillerées de la décoction suivante: Prenez de l'ail, de vinaigre distillé, de chaque une once, d'eau d'hysope huit onces. Broyez l'ail dans le vinaigre, versez peu à peu l'eau d'hysope, et ajoutez de miel trois onces. Faites bouillir sur un feu doux. Passez et conservez pour l'usage. *MED. DOMEST. t. IV. p. 264.*

P. FRANK.
(Pavie.)
1792.

Dans la Cynanche du larynx et les inflammations de la trachée, la vie courrant les plus grands dangers, l'art se trouve souvent n'avoir que peu de momens pour agir. Lorsque le caractère inflammatoire du mal est évident, il faut chercher le principal secours dans une saignée prompte et répétée des veines jugulaires, dans l'application des ventouses au larynx ou à la trachée, ou dans des sangsues mises à ces mêmes endroits jusqu'au nombre de douze. Il est vrai que les enfans qui sont surtout sujets à cette maladie, supportent à peine des saignées aussi copieuses; cependant une saignée adaptée à leur âge, et les sangsues, n'en sont pas moins

requis chez eux. Il faut en sus ne pas négliger les avantages que peuvent procurer les bains de pieds, les lavemens fréquens, les vapeurs d'eau, et les vésicatoires. Un émétique donné après la saignée, a quelquefois dissipé une suffocation instantanée, causée par la collection des humeurs purulentes aux environs du larynx. On ne doit cependant pas cacher en ce lieu que cette méthode antiphlogistique n'a pas eu de succès dans chaque épidémie de cynanche du larynx, quoique la maladie ne fût point du tout maligne. C'est pourquoi on a cherché la cause de cette maladie plutôt dans des spasmes, et on a eu recours au mercure, en laissant les saignées presque entièrement de côté. On a donné à des enfans de deux ans 5, 6 grains de calomel deux ou trois fois dans la journée jusqu'à ce que l'enfant avoit pris 15 grains. On a aussi frotté d'onguent mercuriel dans le larynx—où il ne pénétrera guère. Lorsque la suffocation approche il faudra dans cet état d'angoisse en venir à la bronchotomie comme remède unique, quoique incertain.» I. c. §. 179.

Dans l'époque catarrhale je donne pendant un ou deux jours des remèdes dissolvans et légèrement purgatifs, comme le guayac dans l'esprit de minderer., le vin d'antimoine, la terra foliata tartari, et puis l'ipécacuanha en émétique. Dans la seconde époque, celle des spasmes, je donne avant la nuit un anodin composé des fleurs de zinc, de musc, de la poudre de Dower, et pendant le jour une mixture comme celle de Millar avec quelque remède apéritif. Appelé même dans la seconde époque je donne toujours premièrement des remèdes dissolvans, mais d'abord le lendemain le vomitif, et le soir l'anodin. J'applique les vésicatoires à plusieurs reprises, et pour la plupart au creux de l'estomac vers le sternum: R. Aq. laxat. vienn. ℥ij. Syr. de cich. c. r. ℥j. Extr. Gramin. Vin. ant. huxh. aa ℥ij. Sal. aperit. Frider. ℥β. M. S. Pour en donner toutes les heures une cuiller à bouche. R. Pulv. rad. jpecac. ʒβ. Pulv. Stom. Birk. ʒj. Pulv. tart. emet. gr. β. M. et div. in III part. æq. S. Poudres émétiques, pour en donner une chaque heure jusqu'à ce qu'elles fassent rendre. R. Pulv. anod. Dower. ʒβ. Flor. Zinci. Mosch. aa gr. vj. Sach. alb. ʒj. M. et div. in jv. p. æq. S. Pour en donner une ou deux vers la nuit. R. Assæ fetid. ʒjβ. Vin. ant. huxh. ʒj. Spir. minder. Aq. laxat. vienn. aa ℥ijβ. M. S. Pour en donner toutes les heures une cuiller à bouche: Ces remèdes-là furent employés dans l'obs. 101. Une couple de fois j'ai vu le plus excellent effet du laudanum de Sydenham avec parties égales de vin de Huxham, donné dans de courts intervalles à des adultes dans des affections spasmodiques de la poitrine, lorsque la sueur froide de la mort et le pouls tremblant, les yeux brisés annonçoient une fin prochaine.» I. c. p. 119.

« Inutilité des saignées. — La méthode ordinaire du traitement, les saignées, les émétiques et les vésicatoires étant inefficaces, je quittai le chemin commun, et je donnai en plusieurs occasions la ciguë, mais sans aucun meilleur effet. Enfin je fus extrêmement content en apprenant par mon frère que le Dr. RUSH recommande le calomel dans le croup; et j'eus la satisfaction de voir quelques malades revenir par le traitement avec ce remède. Une expérience plus étendue que la

SCHÆFFER.
(Regens-
bourg.)
1793.

RUMSEY.
(Bucking-
hamshire.)
1794.

mienne est nécessaire pour déterminer si nous trouverons dans le mercure un remède certain contre cette maladie. Quelques-uns de mes malades se rétablirent sans que le mercure ait été donné, ou lorsqu'il ne l'a été qu'en quantité insuffisante pour produire quelque effet. En deux cas traités par mon frère, il fut donné sans succès. De plus la maladie étoit moins grave vers la fin de la constitution épidémique, époque à laquelle on adopta ce plan. De sorte qu'en admettant que tous les malades qui se rétablirent par ce traitement, avoient été guéris par le mercure, il ne s'ensuit pas que les mêmes effets eussent été produits s'il avoit été donné dans les premiers cas. Ce remède mérite pourtant des expériences ultérieures, la méthode ordinaire de traitement ayant eu si peu de succès. » c. d. p. 421.

VOGEL,
(Rostock.)
1795.

L'angine membranense exige presque le même traitement que la véritable inflammation de la trachée. D'abord des saignées fortes, des sangsues au larynx, des vapeurs et des cataplasmes émolliens, des vésicatoires, des synapismes, des lavemens, des bains des pieds et des mains, des remèdes apéritifs et rafraichissans. Je ne connois point de cataplasmes plus émolliens pour être appliqués au cou, que deux onces de farine de lin bouilli avec de l'eau en forme de cataplasme, auquel on mêle 15 grains d'opium en poudre. Le Dr. KÜHN a vu les preuves les plus fréquentes de l'efficacité du calomel. Lorsqu'il pouvoit l'employer dès le commencement, aucun malade ne périssoit plus. Il ne tire pas même du sang dans des cas urgens de pléthore. Il donne à un enfant de 2 ans 5 - 6 grains de calomel 2 - 3 fois par jour, et il regarde le malade comme perdu lorsqu'en 6 ou tout au plus en 12 heures de temps il n'y a pas du mieux. Un autre médecin à Philadelphie, Dr. REDMANN, confirme la même chose. Il donne aux plus petits enfans toutes les 3 heures 3 grains de calomel jusqu'à ce qu'ils ont reçu 15 grains, et qu'ils sont bien purgés. D'autres médecins cherchent à empêcher cet effet par un peu d'opium. Les émétiques que quelques-uns recommandent autant, devront pourtant sans doute être employés avec prudence. La plupart des expériences approuvent les vapeurs de vinaigre avec de l'infusion de sureau, qui selon MICHAËLIS sont extrêmement gonfler les concrétions polypeuses dans les voies aërières. D'après les expériences d'un excellent praticien, les vapeurs d'une infusion de sénéka et de fleurs d'arnica avec de la gomme ammoniaque me paroissent préférables. Dans un état évidemment spasmodique ces vapeurs seront trop irritantes; et de seules vapeurs d'eau avec une dissolution d'opium seront plus sûres et meilleures. La trachéotomie ne sera utile que rarement. Les saignées énormes que MICHAËLIS et d'autres médecins américains emploient, et que ni le pouls ni l'époque avancée de la maladie ne doivent empêcher, ne peuvent être convenables que dans des cas purement inflammatoires, ce qui certainement peut quelquefois avoir lieu. Mais souvent il n'en est pas ainsi. — Il n'est certainement pas rare que le mal soit compliqué, et on ne sauroit bien traiter ce mal sans avoir égard à cette circonstance. — La prudence enseigne de ne pas négliger la moindre toux catarrhale

dans des temps où l'on observe l'angine membranuse chez des enfans. Des émétiques donnés de bonne heure, le spir. mildereri, les fleurs de sureau, l'antimoine, le camphre, des bains tièdes, des vésicatoires seront souvent en état de prévenir la maladie ou de la supprimer d'abord. LENTIN pense d'après son expérience, que presque dans les premières 24 heures seules il est possible de porter secours. » l. c. p. 142.

« 1°. Deux, trois sangsues au larynx, qu'on fera beaucoup saigner.— 2° Bain des pieds, ou enveloppement des pieds dans de la flanelle humectée d'eau chaude.— 3°. Un ou deux lavemens.— 4°. Toutes les heures ou toutes les deux heures 10 à 15 gouttes de l'élixir pectoral du roi de Danemark avec deux cuillers à thé de ce sirop: R. Syr. e rad. seneg. ℥iij. Syr. e G. ammon. ℥j. M. 5°. Vésicatoire sur la partie supérieure du thorax.— 6°. Émétique.— 7°. Fric-tion de la gorge avec l'onguent suivant: R. Ungt. neapol. ʒj. alb. camph. ʒiij. M. dont la moitié sera consommé dans les premières douze heures.— 8°. Tabac ou fleurs de tilleul en sternutatoire.— 9°. Dans des cas douteux on appliquera toujours les sangsues qui pourront même retarder l'augmentation du mal spasmodique; et on fera passer quelques grains de musc qui ne feront pas empirer le croup mu-queux » c. d. p. 220.

LENTIN.
(Lunbourg)
1796.

« La première et principale indication dans l'angine membranuse véritable ou inflammatoire est de diminuer la quantité du sang. Dans un mémoire précédent j'avertissois contre l'usage de la lancette, craignant qu'à cause de la débilité générale qui survient bientôt, une saignée générale pourroit être mal à propos, et je recommandois les sangsues. Mais depuis j'ai souvent remarqué que la lancette peut être employé avec succès, et que dans les premières périodes de la maladie on peut tirer 2, 4 à 5 onces de sang. Lorsque les symptômes empirent de nouveau, il faut appliquer des sangsues. Les vésicatoires appliqués immédiatement sur l'endroit affecté devront plutôt augmenter que diminuer l'inflammation. On devroit donc s'en abstenir, ou les appliquer sur des endroits éloignés. Je recommande à faire des essais avec des cataplasmes émoulliens et adoucissans, ainsi qu'avec la fomentation rafraîchissante suivante: » R. Spir. æther. vitriol. comp. Aq. ammon. acetat. Aq. puræ aa ℥j. M. On en humectera des compresses qui seront appliquées à la gorge. Voyez obs. 111, 112. Les émétiques paroissent souvent promettre quelque chose. Le bain tiède local ou général recommandable. R. Pulv. rad. ipecac. gr. i. A prendre toutes les six heures avec six gouttes de la teinture de scille, et de l'infusion de la semence de lin avec du miel et du jus de citron. obs. 109.— R. Calom. ppt. gr. vj. Pulv. Antim. gr. j. M. div. in 1v. p. æq. S. à prendre toutes les quatre heures une poudre. Obs. 110.— Tartre émétique en petites doses, obs. 111, 112. »

FIELD.
(Londres.)
1796.

« C'est à MILLAR seul, cet excellent observateur, que je dois la grande satis-faction, de n'avoir plus perdu, qu'un seul, sur beaucoup d'enfans malades de l'asthme de Millar. Depuis que j'ai connoissance de l'ouvrage de MILLAR, je

WICHMANN.
(Hannovre.)
1797.

* *

traite cette maladie comme une maladie nerveuse avec le musc seul, au lieu de l'assa foetida qui est si nauséabonde. C'est un remède aussi sûr et aussi spécifique qu'il peut y en avoir dans une maladie quelconque. On doit continuer le musc sans interruption même dans les bons intervalles, et le combiner enfin avec le quinquina. Lorsqu'on n'a pas du très-bon musc, l'huile de cajapat pourra servir de surrogat, auquel on pourra presque se fier autant qu'au musc. Je ne possède point de remède sûr contre le croup. Le musc n'y aide pas. Les plus nouveaux médecins anglois qui ont écrit sur cette maladie, se plaignent de même de la grande mortalité de ce mal qui est si fréquent à Londres. » l. c. p. 127.

FERRIAR.
(Londres.)
1798.

« Saigner jusqu'à évanouissement, est le principal point de tout le traitement, sans lequel on ne doit pas s'attendre à une guérison. Même lorsque le médecin n'est appelé que le lendemain de l'accès, il est encore à propos de saigner jusqu'à évanouissement dans le cas que le malade seroit pléthorique, et que l'orthopnée et l'inquiétude seroient à un haut point. L'effet de la saignée n'est pour la plupart que momentané. Il faut mettre en même temps un vésicatoire plus grand qu'à l'ordinaire, sur la poitrine ou entre les épaules. Chez de très-petits enfans il n'y a presque aucune espérance, parce qu'il est très-difficile de leur tirer du sang par la lancette, et que les sangsues n'en évacuent pas assez. Après cela il faut donner un émétique. Le second jour il est souvent très-difficile d'exciter du vomissement. Après une forte dose d'ipécacuanha et de tartre émétique, j'ai encore donné trois grains de vitriol bleu qui firent vomir et qui sauvèrent ainsi l'enfant. Lorsqu'après la saignée et l'émétique le mal ne diminue pas, il faut pour la seconde fois saigner et donner un émétique. Si de cette manière on ne réussit pas, on ne doit rien attendre des médicamens. Un bain tiède émollient peut être pris en même temps. Je suis cependant persuadé qu'aucune méthode, hormis celle que je décris, puisse guérir la véritable espèce de cette maladie. L'efficacité de l'assa foetida et de légères doses des préparations d'antimoine n'est qu'imaginaire. La trachéotomie me paroît tout à fait inutile. Contre l'angine membraneuse compliquée avec l'angine gangréneuse je n'ai rien pu effectuer. l. c. p. 245.

BREWER et
DELA ROCHE.
(Genève.)
1799.

« La méthode tempérante et antiphlogistique, quand elle est bien administrée, est aussi efficace que les remèdes antispasmodiques qui ne manqueront pas de faire beaucoup de mal, si l'on n'en obtient pas très-promptement tout le succès désiré. Cette méthode antiphlogistique n'a pas les inconvéniens de la méthode antispasmodique, et ses succès ne sont pas moins marqués dans le croup, que dans toute autre maladie inflammatoire, pourvu que le mal n'ait pas fait de grands progrès avant qu'on soit appelé à le combattre. Les saignées générales et locales, les vésicatoires, les bains tièdes, les légers diaphorétiques, sont donc les seuls remèdes, auxquels nous avons confiance pour combattre cette maladie funeste. (Les obs. 139, 140, 141 (ibid) témoignent le plus l'efficacité des bains tièdes.) Nous sommes persuadés que dans les cas où la maladie se montre le plus manifestement sous une forme spasmodique, la saignée locale

même très-abondante est indispensable. Cette méthode de cure est la même que recommande VIEUSSEUX. » Biblioth. germ. II p. 148.

« Je suis assuré, telle est la célérité des symptômes dangereux, que peu de médecins praticiens ont eu le plaisir d'obtenir la guérison du véritable croup. Dans l'obs. 132 et 133 l'incision des gencives et l'ouverture de la veine jugulaire n'eurent point de succès. » c. d. p. 417.

LÉFSON.
(Londres.)
1801.

« Traitement de l'angine inflammatoire la plus forte : particulièrement par des saignées locales au cou et des vésicatoires ; ayant soin d'empêcher et d'éloigner les concrémens dans les voies aërières. A cette fin servira principalement l'usage intérieur et extérieur du mercure, le sénéka, des vapeurs chaudes dissolvantes, la gomme ammoniacque. Lorsqu'il survient de l'asthénie on ajoutera à ces remèdes de l'opium, du musc, etc. Si le râlement augmente sur ces entrefaites, des émétiques et des sternutatoires pourront servir à faire expectorer les concrémens qui se sont détachés. L'asthme de Millar sera traitée à la manière de WICHMANN. » l. c. p. 214.

HUFFELAND.
(Berlin.)
1802.

« Lorsque la maladie est purement inflammatoire, on employera les remèdes ordinairement recommandés contre elle. Mais comme je crains qu'elle ne le soit souvent que fort peu, et que fréquemment elle soit presque entièrement spasmodique, je demande la permission de proposer avec défiance l'opium qui en différentes occasions a été accompagné de succès. Ce qui me détermina d'abord à l'employer, fut l'inefficacité d'autres remèdes, et le soupçon, conçu d'après la manière subite avec laquelle la mort arrivoit, que des spasmes plutôt que de l'inflammation en étoient la cause. C'est pourquoi je pensois qu'en diminuant puissamment l'irritabilité du système, je pourrois peut-être éloigner le dénouement fatal. Le succès répondit à ma plus vive attente. En général pour remplir cette intention, de grandes doses sont nécessaires : 5, 6 ou 8 gouttes de la teinture d'opium peuvent être données toutes les deux heures, jusqu'à ce que le sommeil ou une rémission des spasmes arrivent. Cependant je ne crois jamais prudent de le faire avant d'avoir préalablement excité les évacuations usitées ; et pendant toute la maladie j'avois recours à des émétiques une ou deux fois par jour, lorsqu'il y avoit des raisons de soupçonner de la lymphe ou du mucus dans la trachée. En 3 ou 4 jours la continuation de l'opium devenoit en général inutile. » c. d. p. 419.

KENDRICK.
(Warrington.)
1803.

« Dans un exemplaire manuscrit des leçons de feu le Dr. GREGORY je trouvai un avertissement par rapport aux saignées chez les enfans attaqués du croup, même à celles faites par des sangsues, où elles sont représentées comme étant capables de causer des paroxismes. L'expérience m'autorise à dire, que l'opium en forme de teinture donné dans une dose proportionnée à la violence de la maladie, soulage aussi promptement que la saignée ou un autre remède quelconque. D'après le peu que j'ai eu occasion d'observer moi-même, on ne peut pas assez fortement réprover l'usage de la lancette dans le croup. » c. d. p. 420.

HUGGANS.
(Edinburg.)
1803.

CUSTANCE. « La digitale promet, à ce que je pense, d'être un remède très-efficace dans cette maladie terrible et généralement mortelle. Les effets prompts et puissans de la digitale sur le système artériel, et par lesquels elle arrête les progrès rapides des symptômes d'inflammation, sont connus. Considérant les effets ordinairement fatals du croup, et le peu de pouvoir que nous donnont sur lui les remèdes employés communément, je dois désirer que les cas suivans (obs. 134, 135, 136; dans lesquelles six gouttes de teinture de digitale selon le Dr. MACLEAN ont été données toutes les quatre heures), puissent être un motif de favoriser un essai avec ce remède. » c. d. p. 434. et l. c. p. 378.

IAHN. « Dans l'angine membranase 4 à 6 sangsues appliquées au larynx sont la plus (Meiningen.) pressante et la meilleure chose qu'il y aura à faire. Plus tard elles pourront 1803. même nuire. Vésicatoire entre les épaules. Longuent: R. Ungt. rosati ℥i. Calom. ʒß. Tart-emet. ʒj. M. Dont on frotta un peu toutes les deux ou trois heures, produisoit une éruption pustuleuse qui parut porter du soulagement. Emulsions avec du nitre et du sel ammoniacque; et lorsque je n'espérois pas de dompter l'inflammation aussitôt, le sénéka dans la forme suivante: R. Rad. liquirit ʒj. Rad. seneg. ʒß. Inf. aq. ferv. ℥j. adde col. Elix. paregor. S pector. dan. ʒj Syr-alth. ʒj. M. S. A prendre toutes les heures une demj-cuiller ou une cuiller entière. En même temps de fortes doses de mercure avec ou sans musc. Les émétiques ne donneront que des concussions mécaniques; c'est pourquoi il faudra employer ceux qui n'agissent point sur la selle: le kermès, l'ipéacac., le vitriol bleu ou blanc. Je n'attends pas grande chose de la trachéotomie. Dans l'asthme aigu je recommande comme WICHMANN, le musc; mais il faut le combiner avec le sel de corne de cerf, l'esprit de sel ammoniacque, la belladonne, les fleurs de zinc, l'extrait de jusquiame, l'assa foetida, l'opium. Peut être les fleurs de benzoës pourroient aussi être utiles selon HOFFMANN. Beaucoup de frictions irritantes, des fomentations irritantes et des irritations dans des endroits éloignés pour y attirer le mal, des bains aromatiques seront à propos. Toujours il faut beaucoup de bonheur pour guérir pareils malades. » l. c. p. 370.

REIL. « Dans un cas urgent inflammatoire j'ai fait ouvrir les veines des deux bras à (Halle) la fois; immédiatement après 12 sangsues furent appliquées au cou, et le malade 1804. qui sembloit étouffer à tout instant, fut ainsi sauvé. Lorsque la maladie a un caractère de typhus, les saignées seront nuisibles. De même les enfans supportent rarement de fortes saignées. Emulsion avec du nitre; purgatifs; lavement; bain de pied; demi-bain; un opiat après le bain, souvent utile. Cataplasmes; vapeurs des carottes bouillies dans du lait; le sénéka avec le vinaigre de scille; vésicatoires; vapeurs d'une infusion d'arnica dans du vinaigre bouillant. Les malades supportent rarement le camphre à cause de sa vapeur qui cause souvent une toux étouffante. Émétiques. Dans une grande inaction, les fleurs de benzoës, la naphthé

avec du phosphore, une infusion de la moutarde noire dans du vin, le quinquina et une nourriture fortifiante. Les saignées ne peuvent pas être recommandées indistinctement dans le commencement. Beaucoup d'épidémies ne les supportent pas. Aussi sont-elles nuisibles aux personnes foibles, scrophuleuses et qui ont peu de sang. Lors des symptômes gastriques on donnera un émétique, de légers purgatifs; on fera prendre un bain tiède, et observer un régime diaphorétique. Le mercure agit le mieux quand il ne fait point d'effet sur la selle, mais quand il est donné jusqu'à salivation; ce qu'on obtient par un peu d'opium qu'on ajoute et par un régime diaphorétique. J'ai observé quelquefois de bons effets de l'eau de chaux, du savon, et surtout de l'alcali carbonique. L'angine membraneuse n'est pas essentiellement différente de l'inflammation de la trachée, et elle doit être traitée comme celle-ci. Il faut agir d'abord avec empressement. Le mercure est le plus souvent utile contre l'angine membraneuse causée par la petite vérole. Trachéotomie peu recommandable. » l. c §. 173.

« D'après l'assurance de Mr. AUTENRIETH, sa méthode est plus satisfaisante que tous les traitemens proposés. Le secours de l'art consistoit seulement à amener les évacuations abdominales, par lesquelles la nature guérissoit quelquefois elle-même la maladie. C'étoit le mercure doux qui le plus sûrement fit provenir ces selles pulpeuses et fétides. Aucune dose n'étoit trop grande pour amener ce but. Un garçon de 15 ans prit en 24 heures 40 grains de mercure doux, et tous les trois-quarts d'heure un lavement de vinaigre. Ordinairement on donnoit toutes les heures un grain de mercure doux avec deux grains de magnésie et un peu de sucre. Lorsque la force de la maladie l'exigeoit, on donnoit toutes les demi-heures ou même toutes les 20 minutes une poudre, et si le malade vomissoit, on donnoit immédiatement après une nouvelle dose qui ordinairement étoit retenue. Dans des cas rares on donnoit deux poudres à la fois. Dans des cas légers on donnoit trois fois par jour, et dans les cas les plus graves toutes les heures ou même plus souvent encore un lavement de vinaigre, prenant sur une décoction de son autant de cuillerées de vinaigre, que le malade avoit d'années. Tout traitement local réprouvé. Point de sangsues, point de vésicatoire, ni frictions mercurielles, ni de vapeurs d'æther. De fortes doses d'ipécacuanha, seulement lorsque la membrane paroissoit détachée. — Dans une autre épidémie M. AUTENRIETH donna l'extrait de scille avec le tartre émétique au lieu de mercure, et il fit provenir une éruption à la tête moyennant l'onguent âcre suivant: *R.* Butyr. antim. Mercur. subl. corr. aa. part. j. Ungt. e cantharid. communis part. iv. *M.* Les remèdes antimonialaux, les émétiques et les vésicatoires étoient aussi salutaires alors. Ce ne sont pas les remèdes, mais la simplicité dans laquelle ils sont ordonnés, la hardiesse de regarder la maladie au commencement simplement comme mal général, et de négliger le mal local, qui soient nouveaux » c. d. p. 210.

« Les remèdes antiphlogistiques ordinaires pas utiles. Tout au commencement du mal, le larynx et la trachée n'étant que seuls encore affectés, un émétique

AUTENRIETH.
(Tubingue.)
1807.

ALBERS.
(Brème.)
1807.

peut quelquefois le guérir. Dans la trachéitis sténique ou synochale, je suis persuadé, et l'expérience de M. OLBERS le confirme, que les émétiques portent d'abord dans le commencement du mal le plus prompt secours. L'émétique doit être très-fort. Lorsque le vomissement a commencé, les autres remèdes continuent quelquefois à être rendus, ce qui ne fait pas du mal. Lorsqu'il y a fièvre forte et congestion de sang vers la tête, il faut d'abord après l'émétique tirer du sang, avant que la maladie ne prenne le caractère asthénique ou nerveux. On ne doit pas saigner jusqu'à évanouissement, quoiqu'on n'en voit pas arriver du mal. Si les enfans ne permettent pas d'appliquer les sangsues (que je préfère à d'autres saignées) au cou, je les mets aux tempes. Je n'ai jamais employé plus de huit sangsues. Il ne sera que rarement nécessaire de répéter la saignée. Lorsque le mal n'est pas guéri par ces remèdes, il faut mettre un vésicatoire depuis le larynx jusqu'au sternum. M. OLBERS l'applique à la nuque d'abord après les sangsues. Ce sont là les principaux remèdes. Tous les autres remèdes ne méritent pas grande confiance. Ainsi nous guérissons très-bien la trachéitis sans mercure, et nous voudrions plutôt dans cette maladie, nous passer du mercure que nous employons cependant beaucoup, que des émétiques, des évacuations du sang et des vésicatoires. J'emploie souvent le mercure oxydulé noir (Merc. solub. de Hahnemann) qui ne purge pas autant que le calomel. J'en donne un demi-grain ou un grain toutes les heures ou toutes les deux heures, lorsque d'autres médicamens sont employés en même temps. Nous combinons avec le mercure le kermès, le soufre doré, et surtout le camphre comme très efficace contre les inflammations qui ne sont pas synochales. Le camphre avec le Kermès est un des principaux remèdes contre cette maladie. Pendant 16 ans M. OLBERS l'a donné à plus de cent cinquante enfans affectés de la trachéitis. On prescrit ces remèdes le mieux de la manière suivante: R. Syr. alth. ʒj. Musilag. g. arab. ʒʒ. Camphor. gr. jv. Sulph. stibiati rubri (Kermès) gr. III. M. F. linctus, dont on donnera toutes les deux heures deux petites cuillers. Cette combinaison suffira pour un enfant de 3 mois dans le commencement. Il faut achever toute cette portion en 16, 18 tout au plus en 24 heures. Lorsqu'il y a des signes évidens de collection des matières, on augmentera du double la dose du kermès. C'est alors que le sénéka, dont je fais l'infusion deux fois moins forte qu'ARCHER, sera aussi à propos. Dans la dernière époque les émétiques augmentent quelquefois le mal au lieu d'aider. Le musc, dont les enfans supportent bien de grandes doses, fait ici beaucoup de bien. L'assa fœtida m'a paru moins utile. Cependant ce remède mérite d'être mieux recherché. Un sinapisme appliqué non-seulement aux pieds, mais presque à toutes les deux cuisses, sauva l'enfant de M. OLBERS. Les vésicatoires appliqués à la poitrine ne parurent pas si efficaces. Dans la trachéitis asthénique les mêmes remèdes sont recommandés, que dans la trachéitis sténique, excepté les sangsues. Je pense que les bains doivent être très-recommandables, quoique je ne m'en sois pas encore servi moi-même. Je n'ai jamais employé des sternutatoires qui paroissent peu efficaces. La trachéotomie me paroît être avec raison réprouvée par la plupart des médecins. » l. c. p. 113.

« La plupart des médecins sont d'accord, que l'évacuation de sang ne sera utile que dans le commencement du mal, et que plus tard elle pourra nuire. De trois enfans, auxquels j'ai tiré du sang, un seul fut sauvé. Dans trois cas où il ne me parut point indiqué d'évacuation de sang, je fis prendre toutes les deux heures deux ou trois grains de calomel avec la moitié de musc, on employa des frictions mercurielles au larynx, on fit aussi des bains tièdes, et les malades guérirent. Un garçon de 6 ans reçut de cette manière en deux jours 60 grains de calomel sans éprouver ni salivation ni diarrhée. Les médecins américains JOHN et ARCHER, ont particulièrement recommandé le sénéka comme spécifique dans cette maladie. Une demi-once de la racine de sénéka est bouilli avec huit onces d'eau jusqu'à ce que la moitié de l'eau est évaporée. On en donne toutes les heures ou toutes les demi-heures selon les circonstances (une cuiller à thé, RICHTER). On en fait prendre en sus quelques gouttes pour entretenir une irritation continuelle dans les voies aërières. On continue l'usage de la décoction ou de la poudre jusqu'à ce que du vomissement ou une diarrhée arrive. Selon JOHN et ARCHER le sénéka seul suffit dans le commencement pour la cure; mais lorsque la respiration est déjà devenue sifflante et la voix criante, ils donnent intérieurement le mercure doux, et ils emploient extérieurement sous le menton des frictions mercurielles. D'après l'assurance de M. AUTENRIETH le traitement qu'il a employé avec le plus grand succès à Tubingue, est préférable à tout autre.» l. c. p. 389.

HENKE.
(Erlangen.)
1809.

« Il est peu de maladies contre lesquelles on ait recommandé autant de remèdes les plus différens entre eux. Qu'on soit fort sur ses gardes de ne pas prendre pour normal un traitement quelconque, quand même il auroit été le plus utile possible dans des cas et des épidémies individuels. Les saignées locales préférables. Une saignée de quatre onces est déjà une forte évacuation pour un enfant. Moins la maladie est uniquement inflammatoire, et plus elle incline vers le caractère catarrhal, plus le mercure doux paroît être convenable. Ceci paroît être une raison, pour laquelle Mr. AUTENRIETH a obtenu des effets si extraordinaires de ce remède. On peut augmenter et faire rapidement suivre les doses de calomel jusqu'à ce qu'il y ait un effet sur les selles qui ne paroît jamais nuire. Pour de très-petits enfans, et lorsque le mercure doux agit trop sur les selles, la solution de PLENCK pourroit être préférable: R. Hydrargyr. \mathfrak{ss} . G. arabic. \mathfrak{ssij} . Conserv. rosar. q s. Tere in mortar. marmor. donec hydrarg. penitus dispar. adde Syr. Alth. $\mathfrak{zj}\mathfrak{ss}$. M. S. à donner toutes les heures par cuillerées à thé. Les émétiques paroissent plus à propos dans la seconde époque. Sénéka, sternutatoires, opium, castoreum, assa foetida, aqua laurocerasi, extr. hyosc, moschus. L'extrait de jusquiame paroît particulièrement convenable aux enfans. Vésicatoires, frictions de la gorge avec du liniment volatil, du camphre et de l'onguent mercuriel très-eflicaces. Le foie de soufre a été recommandé comme spécifique contre cette maladie. On doit en donner 6 à 10 grains mêlés avec du miel, matin et soir, ne pas régler la dose d'après l'âge, mais d'après le danger des symptômes. On diminue enfin la dose, et ne la donne que le matin. Les premières doses excitent souvent du vomissement.» l. c. p. 482.

RICHTER.
(Göttingue.)
1813.

WEBER.
(Bruchweiler
en Alsace.)
1813.

Ceux qui voudroient mettre une confiance particulière dans ce dernier remède, trouveront dans la notice suivante des raisons de s'assurer exactement des circonstances, sous lesquelles le foie de soufre pourra guérir le croup. « Encouragé par la guérison d'un cas de croup » dit Mr. WEBER, (HORN, Archiv für medicinische Erfahrung. 1816. p. 191) « je ne crus pas cette maladie moitié si dangereuse que plusieurs auteurs la disent. Mais des expériences ultérieures me persuadèrent de mon erreur. Dans un cas, après 40 heures, et dans un autre cas, après 30 heures, que le croup avoit éclaté, le foie de soufre n'aida plus. Voici l'histoire du second cas : »

« Le 20 Octobre, 1813, à une heure de la nuit, un garçon de 8 huit ans fut saisi du croup. Le lendemain pendant l'intermission il se plaignit d'une douleur fixe dans le larynx qu'il avoit déjà eue la veille. La toux étoit enrouée et rauque, le pouls plein et un peu dur, mais pas fréquent. *Trois sangsues au cou ; toutes les deux heures friction au cou avec l'onguent mercuriel simple ; toutes les trois heures un lavement de vinaigre ; toutes les heures et demie 4 grains de calomel avec six grains de racine de jalap ; et encore toutes les heures et demie ou deux heures une petite cuiller à bouche de la mixture : R. Rad. seneg. ʒij. coq. col. ʒiv adde Tr. Valer. ammon. ʒi. Syr. alth. ʒi. M.* L'enfant eut 3 légères selles maqueuses. 30 heures après le premier paroxysme, il-en eut un second moins fort, mais le pouls étoit plus fréquent et la respiration plus agitée et sifflante. *Je prescrivis cinq grains de foie de soufre pour être donnés chaque heure, et à la troisième heure une poudre de calomel.* Les deux premières doses du foie de soufre furent rendues avec quantité de glaires de l'estomac. Pendant la journée il y eut 6 fortes selles maqueuses et verdâtres. Le soir il y eut un troisième accès avec chaleur, une respiration tirante, et du râlement. *Le calomel fut donné alternativement avec le foie de soufre d'heure en heure ; la décoction du sénéka fut répétée en ajoutant deux scrupules d'ether vitriolique et un peu plus de sirop.* Dans la nuit il y eut des sueurs froides et vers le matin l'enfant étoit si enroué qu'il ne pouvoit plus proférer une parole. Vers midi il cracha une membrane sans être soulagé. A 2 heures l'oppression extrême de la poitrine fut soulagée à mesure que deux sangsues suçoient ; et elle cessa entièrement après un quart-d'heure où le malade cracha une quantité de pus avec un second morceau de membrane. L'enfant recouvra alors toute sa voix. Après une heure il la perdit de nouveau. Le soir il n'y avoit plus d'espoir ; mais il ne mourut que le lendemain, 23 Octobre, à midi. » La méthode d'AUTENRIETH a été depuis suivie par l'auteur avec plus de succès.

Nos indicat.
et notre traitement.
1817.

Une des causes de la différence entre ces traitemens peut être : qu'à plusieurs auteurs cette maladie s'est réellement présentée avec un différent caractère. S'il en est ainsi, et si d'après des cas individuels on a proposé des traitemens généraux, on est en droit d'admettre, que même ces cas individuels n'avoient pas été bien appréciés. Car un cas individuel de maladie n'est pour ainsi dire qu'un certain quotient, une fonction de la maladie générale, c'est-à-dire de la mala-

die de l'homme en général, ou ce qui dit la même chose, d'une certaine espèce de maladie qu'il faut donc parfaitement connoître pour pouvoir évaluer la part qui en est représentée dans différens individus. On a ainsi proposé des traitemens de la maladie, tandis qu'on ne pouvoit rapporter que des curations de malades.

Pour nous, comme après tant de discussions et d'expositions il est nécessaire de convenir de nouveau des maximes thérapeutiques, fondant sur notre propre expérience et sur nos réflexions sur cette maladie, sur les expériences et les jugemens d'autres auteurs, nous supposons les cas suivans :

1°. Dans un temps où plusieurs enfans meurent de suffocation inattendue, un enfant est affecté d'un rhume de cerveau, d'une toux catarrhale ordinaire, ou d'autres symptômes de catarre. On craint qu'il pourroit se développer un mal suffocant, dont cependant il n'y a pas encore le moindre indice.

2°. Un catarre dans un enfant est accompagné des symptômes particuliers que nous avons désignés c. d. p. 50, comme propres à la première époque de l'asthme synanchique aigu. Comparez c. d. p. xxviii et question 156.

3°. Des douleurs dans le larynx et la fièvre, la respiration un peu siffante, et une toux courte, par intervalle, creuse ou plus forte, v. c. d. p. 52, déclarent la présence de cette maladie spécifique qui menace de suffocation.

4°. Accès d'asthme. v. c. d. p. 49. La couleur du visage et la température de tout le corps, la complexion de l'enfant et l'habitude épidémique ne sont pas étrangères au caractère inflammatoire. c. d. p. 172.

5°. Accès d'asthme. La couleur du visage, la température des extrémités et de tout le corps, la complexion de l'enfant, et l'habitude épidémique ne sont pas étrangères au caractère nerveux. c. d. p. 173.

6°. La gêne dans la respiration et la fièvre sont tantôt modérées, tantôt très-graves, cessent tantôt entièrement et reviennent. L'enrouement et la toux caractéristiques à cette maladie continuent sur ces entrefaites, ou bien ne sont pas même du tout remarquables.

7°. La respiration reste tout à fait libre; la fièvre cesse; la toux caractéristique a disparu; l'enrouement continue encore; ou bien la voix est aussi devenue naturelle. Il n'y a plus aucun symptôme de la maladie; mais on en craint des retours.

Jugeant qu'un catarre des voies aërisées peut produire toute cette suite et ce rapport de symptômes; trouvant de plus que dans la plupart des cas la maladie étoit évidemment de nature catarrhale, et que même les accès d'asthme qui naissent sans avant-coureurs catarrhaux, peuvent, d'après d'importans égards pathologiques, être censés d'origine catarrhale, nous basons sur cette diagnose l'indication comme contre un catarre pernicieux, lequel exige l'emploi de tous les moyens pour le détourner des organes de la respiration, pour corriger l'impression qui en a été produite, pour arrêter la sécrétion des matières dans les voies aërisées, et pour évacuer celles qui s'y seroient déjà répandues.

Dans le premier cas, si l'on prend fortement à cœur de ne pas courir la chance du croup, on fera bien de suivre avec l'enfant un régime anticatarrhal et dia-

CCLXVIII

phorétique. On le fera rester dans des appartemens modérément chauffés; on lui mettra un habillement large, des bas de laine, et un mouchoir au cou; on lui frottera la plante des pieds avec du suif de mouton et la poitrine et le cou avec du liniment volatil N° 19, ou de l'opodeldoc; on pourra lui mettre l'emplâtre diaphorétique de Mynsicht entre les épaules; on ne lui donnera point de viande à manger; on lui fera boire du petit lait à la bière chaud avec du sucre candi brun N° 4; de l'eau d'orge avec du sucre et du vin, N° 3; on lui donnera du sirop pectoral N° 5, avec de l'infusion N° 1. 2; on lui mettra un lavement. Lorsqu'il y a des symptômes et des circonstances qui en général engagent à donner aux enfans dans le commencement de leurs indispositions un émétique ou un purgatif, on pourra se servir des remèdes N° 7, 8, 13; si la toux est récente, on donnera le soir de l'elixir parégorique, N° 10.; et si l'enfant est assez grand et intelligent, il se servira de l'*inhaler* de MUDGE c. d. p. 186. Au lieu de l'elixir parégorique de Londres que MUDGE recommande, nous voudrions proposer pour le cas présent l'elixir parégorique d'Edinbourg qui est différent du premier surtout par l'esprit de sel ammoniac, remède que quelques auteurs ont trouvé salutaire dans le croup. L'elixir parégorique d'Edinbourg étant plus fort que celui de Londres, il n'en faudra prendre que la moitié de la dose assignée par MUDGE. Si l'enfant n'est pas encore sevré, on fera prendre à sa nourrice de la poudre N° 9, avec de l'infusion d'anis.

Dans le second cas, le régime anticatarrhal, qui dans le premier cas avoit été recommandable, devient de rigueur. L'enfant sera mis et gardé au lit qu'on parfamera avec du sucre. On lui fera prendre un bain des pieds N° 22; on lui appliquera aux gras des jambes des cataplasmes avec de la moutarde N° 23, ou avec de l'ail N° 24. On lui appliquera sur la poitrine un épispastique composé de deux parties d'emplâtre diaphorétique de Mynsicht et d'une partie d'emplâtre vésicatoire, et on lui fera prendre deux fois par jour un lavement. Le remède de MUDGE pourra encore être employé ici; mais il faudra déjà s'occuper beaucoup à évaluer quel caractère particulier de catarre est le plus dominant et jusqu'à quel point il pourroit déjà réclamer les principaux égards. On choisira ainsi de préférence le traitement anticatarrhal-antiphlogistique, antigastrique, antispasmodique ou antimuqueux. Le remède N° 14, peut-être censé répondre à l'indication contre une affection catarrhale inflammatoire; le remède N° 15, à une affection catarrhale gastrique; et le remède N° 12, à une affection catarrhale nerveuse. Nous pensons que le caractère simplement muqueux sera celui dans lequel le mal pourra encore souvent être circonscrit à cette époque. Un émétique; le sirop de camphre et de Kermès, c. d. p. CCLXVI, le remède N° 16, conviendront à cet état de choses. Le calomel trouve déjà ici une vraie indication. Les frictions de la gorge avec l'onguent N° 20, et les cataplasmes N° 21, ne pourront être que d'un bon effet.

L'état de la fièvre déterminera l'indication dans le troisième cas. Si l'on juge la fièvre inflammatoire, on ne doit point craindre de faire une évacuation de sang moyennant deux, quatre, six sangsues, pourvu que le caractère épidémique

ne dissuade pas d'un pareil remède. Immédiatement après on mettra un vésicatoire à la nuque, ou comme nous le préférons pour ce cas, à la gorge; ou au sternum v. c. d. p. 178. La mixture N° 14, pourra être donnée dans ce cas. Si le pouls et la chaleur du corps, le visage et le mal dans le larynx n'engagent pas assez à faire une évacuation de sang, le vésicatoire conservera toujours son indication. Selon que le mal paroît plus ou moins gastrique ou nerveux, on combinera les remèdes N° 14, et N° 15. Le calomel et le kermès peuvent être considérés ici comme un principal remède. Dans les cas qui tiennent plus de l'inflammation on ajoutera à ces remèdes l'extrait de jusquiame et la digitale, et dans ceux qui tiennent plus de l'état nerveux, on les combinera avec le camphre et le musc. La fréquence et débilité assez ordinaires du pouls trouveront un excellent appui dans l'opium.

Dans le quatrième cas, les évacuations de sang sont indispensables. Il faut tâcher le plutôt et le plus sûrement possible d'éloigner la cause qui paroît fomenter les accidens alarmans. Si l'enfant se refusoit absolument à l'application des sangsues au larynx, on les mettroit aux tempes. A un enfant plus grand et à un adulte on tireroit du sang du bras, et on a lieu de croire que ces saignées tiendront lieu de l'ouverture de la veine jugulaire. Les lavemens de vinaigre N° 17, paroissent convenir ici.

Dans le cinquième cas le musc seul N° 11, donné à large dose, suffira souvent pour prévenir toutes les conséquences de ce mal. Le julep de musc avec l'elixir parégorique N° 12, paroît être d'un effet plus prompt et tout aussi sûr. Le traitement de MILLAR est particulièrement à sa place dans ces cas. Les obs. 135, 138 font regarder les bains tièdes, dans lesquelles le malade restera une heure, comme très-salutaires dans ce cas-ci et le cas précédent.

Les indications propres au troisième, au quatrième et au cinquième cas se répètent dans le sixième cas, qui peut être considéré comme composé des trois cas précédens, v. c. d. p. 226. Le traitement qu'il faut continuer après un accès, sera le même que celui qu'il y avoit à employer pour prévenir l'accès; et ce sixième cas devient ainsi, pour ce qui regarde son traitement, très-analogue au troisième cas. Immédiatement après le secours qu'on aura porté à l'accès inflammatoire par l'évacuation de sang, et à l'accès spasmodique par le musc, il sera le plus souvent utile de donner encore un émétique, et de mettre un nouveau vésicatoire. Le calomel et le kermès deviendront les principaux remèdes intérieurs, moyennant lesquels on pourra dériver le mal vers les boyaux et vers la peau, et qui sont en même temps antiphlogistiques, anticatarrhaux et antispasmodiques. Selon que l'un ou l'autre de ces égards sera plus motivé, on modifiera ces deux remèdes par le musc pour agir plus sur le système nerveux et celui de la peau; par l'opium pour régler et fortifier la circulation et la respiration; par le camphre pour préparer la coction et l'expectoration des matières morbifiques dans les voies aërières, et encore comme remède qui tient un certain milieu entre le musc et l'opium; par la jusquiame et la digitale comme antiphlogistiques.

La Valériane peut être censée marcher de front avec le musc; la serpentaire avec le camphre; le quinquina avec l'opium; l'arnica avec la jusquiame et la digitale; et le sénéka avec le calomel et le Kermès, v. c. d. p. 228. L'opium et le quinquina nous paroissent surtout des remèdes importans dans cette maladie: l'opium pour les accidens de la circulation et de la respiration, et le quinquina dans les cas de cette maladie où la fièvre et la diathèse inflammatoire ne paroissent pas le contre-indiquer. L'expérience apprendra si la fièvre et l'état inflammatoire s'opposent dans cette maladie plus que dans le rhumatisme aigu (c. d. p. CX.) à l'emploi de ce remède. L'extrait à l'alcool en paroît être la préparation la plus active et la plus facile à prendre. Dans un cas alarmant de fièvre intermittente très-grave avec une irritabilité d'estomac telle, que toute préparation de quinquina étoit rendue presque aussitôt qu'elle étoit prise, j'imaginai pour la première fois de donner cet extrait à l'alcool. Il fut préparé pendant la nuit; et le lendemain la malade en prit et supporta six gros dans du vin de malaga avec un admirable succès. La décoction clarifiée du quinquina, dont de HAEN nous a laissé notice, pourra aussi être d'une précieuse ressource dans le traitement de cette maladie, surtout pour des enfans auxquels il sera possible de rendre cette décoction différemment agréable. La décoction d'une once de quinquina paroît dans cette forme contenir l'équivalent d'une drachme d'extrait de quinquina à l'alcool. Dans le cas de sueurs infructueuses, et où la sécrétion de l'urine est diminuée, le sal tartari N° 16, sera à préférer aux autres médicamens analogues. Nous recommandons huile de camphre ambrée, N° 29, pour être frottée dans l'épine du dos, le creux de l'estomac et les jointures. Ce remède fut communiqué jadis à une société secrète à Moscou, et il eut pendant un an, sous l'égide d'un remède secret, une grande vogue. Composée de trois ingrédiens, dont chacun est très-pénétrant, cette huile pourra souvent servir à exciter puissamment l'activité des nerfs, et elle sera surtout propre à favoriser les sécrétions des reins et de la peau. On en peut aussi donner intérieurement deux ou trois gouttes sur du sucre en poudre, qu'on dissout après dans du vin de Rhin. Le tabac en sternutatoire est un des remèdes les plus propres pour débarrasser les voies aërières des matières étrangères. En l'employant dans le courant de la maladie, on ne facilitera pas seulement l'expectoration de ces matières; mais en donnant lieu à une sécrétion immédiate dans le nez, ce remède opérera même sur cet organe une dérivation très-désirable. Le tabac ordinaire ne fait souvent pas éternuer les enfans, même dans des cas ordinaires et peu avancés de cette maladie. Il faudra alors se servir de tabac d'Espagne et le souffler assez loin dans les narines. En portant, moyennant la barbe d'une plume courbée, le tabac loin dans le gosier, on pourroit encore plus puissamment exciter de l'éternement et du vomissement. Lorsque ni par ce moyen, ni par les émétiques on ne réussit pas à faire rendre aux enfans, la trachéotomie mérite d'être proposée sous les circonstances rappelées c. d. p. CCXLVIII.

Le septième cas exige une continuation modérée du même traitement qui a fait venir les choses à ce point. Pour ce qui est de la disposition à cette maladie, on ne la corrigera que par les moyens qui corrigent et affermissent la santé générale.

FORMULES QUI PAR LEURS DIFFÉRENTES COMBINAISONS POURRONT
RÉPONDRE A CES DERNIÈRES INDICATIONS.

1. R. Flor. Tiliae, Verbasci,
— Samb. Pap. rh. aa ʒʒ.
C. M. F. Spec. D. S. pour en faire une
infusion en guise de thé qu'on prendra
avec de la confiture de framboises.
2. R. Herb. Heder. terr. Hyssop.
Flor. Arnica. Verbasci aa ʒʒ.
C. M. F. Sp. D. S. pour en faire une
infusion qu'on prendra avec du sucre
candi brun.
3. R. Aven. excort. vel Hord. mund. M. j.
C. c. Aq. ʒiij ad reman. dimid. part.
Adde Sach. q. s. ad grat. sap.
Via. rhen XII vel XVI tam partem.
S. Boisson.
4. R. Lact. vacc. Part. iij. Cerevis. Part. j.
Coq. usque ad coagulat. lactis. Cola.
S. petit lait à la bière qu'on prendra
avec du miel ou du sucre candi brun.
5. R. Syr. Capillor. ven. ʒij.
Sulph. aurat. ant. gr. iv.
Elix. pector. reg. dan. ʒj.
M. S. à prendre toutes les heures une
cuiller à thé.
6. R. Flor. sulphur. gr. xv. Lap. cancror. ʒʒ.
M. D. T. D. N° viij.
S. Pour donner à la nourrice quatre
fois par jour une poudre avec de l'in-
fusion d'anis.
7. R. Vin. antim. Huxb. ʒj.
D. S. à prendre 3, 6, 10, 15 gouttes avec
l'infusion pectorale toutes les heures.
8. R. Tart. emet. gr. iv. Pulv. Rad. ipec. ʒʒ.
Aq. sambuc. ʒiij. Syr. emet. ʒj.
S. M. S. à donner tous les quarts-d'heu-
re une cuiller à dessert jusqu'à ce que
l'enfant ait rendu deux fois.
9. R. Vitriol. alb. gr. viij. Aq. Chamomill. ʒj.
S. S. à donner toutes les cinq minutes
une cuiller à thé jusqu'à ce que l'enfant
commence à rendre.
10. R. Flor. Benzoes, Croci aa ʒiij.
Op. pur. ʒij. Ol. anis. ʒʒ.
Spir. Sal. amm. vin. ʒxvj Dig. p. hebd. fil.
S. ELIXIR PARÉGORIQUE D'EDIN-
BOURGH, à donner par une cuiller ou une
demi-cuiller à thé.
11. R. Pulv. G. Arab. Sach. alb. canar. aa ʒj.
Mosch. orient. ʒij. Aq. rosar. ʒvj.
M. S. JULEP DE MUSC DE LONDRES,
à donner toutes les heures une cuiller
à dessert, ou une cuiller à bouche.
- R. Vin. ant. Huxb. Elix. pareg. edinb. aa ʒiʒ. 12.
Julap. e mosch. Lond. Syr. e rad. seneg
aa ʒʒ.
M. S. à prendre toutes les heures une
cuiller à dessert ou un cuiller à bouche.
- R. Rad. Valer. s. ʒʒ. Fol. Senn. s. s. ʒi. 13.
inf. s. q. aq. ferv. sent in dig. p. 1/2 hor.
col. ʒij adde Syr. mannat. ʒj.
M. S. à donner toutes les heures ou
toutes les deux heures une cuiller à
dessert jusqu'à ce que l'enfant ait
été purgé deux fois.
- R. Rad. gramin. ʒj. Fruct. tamarind. ʒʒ. 14.
C. c. s. q. aq. font. p. 1/2 hor. sub. fin.
Coct adde
Rad. Valer. Liquir. Fol. Senn. s. s. aa ʒj.
Stent in dig. p. 1/2 hor. col. ʒiij. adde
Sal. tartat. dep. ʒj.
Succ. citr. rec. q. s. a. s.
Nitr. dep. gr. x.
T. digit. purp. gutt. xv.
Syr. rosar. solut. ʒj.
M. S. à prendre toutes les heures une
cuiller à bouche.
- R. Rad. Caryophyllat. 15.
Fol. Senn. s. s. aa ʒij. Flor. Arnica. ʒʒ.
Inf. s. q. aq. ferv. stent in dig. p. 1/2
hor. col. ʒiij. adde Sal. ammon. dep. ʒʒ.
Syr. de cich. c. r. ʒj.
M. S. à donner toutes les heures une
cuiller à bouche jusqu'à ce que l'enfant
ait été purgé deux fois.
- R. Rad. Valer. s. Serpent. virg. Seneg. aa ʒj. 16.
Inf. s. q. aq. ferv. stent in dig. p. 1/2
hor. col. ʒiij. adde Sal. tart. dep. gr. x.
Extr. cort. perv. alcoh. ʒj. Syr. e g. Am. ʒj.
M. S. à donner toutes les heures une
ou deux cuillers à dessert.
- R. Flor. Chamom. v. Fol. Senn. aa ʒij. 17.
Inf. s. q. aq. ferv. l. a. col. ʒiij. adde
Oxym. scillit. ʒj.
S. Lavement.
- R. Flor. Chamom. v. ʒij. 18.
Inf. s. q. aq. ferv. l. a. col. ʒiij. adde
G. Ass. foetid. ʒj. Acet. vin. ʒj.
M. S. Lavement.
- R. Ol. hyosc. coct. ʒij. 19.
Spir. Sal. amm. caust. ʒj. Camphor. ʒiij.
M. L. A. S. pour en frotter le ventre, la
poitrine, les épaules, et les pieds.
- R. Ungt. alb. camph. ʒj. 20.
Mercur. præcip. rubr. — Calom. aa ʒʒ.

- M. L. A. S. pour en frotter le cou chaque fois qu'on renouvelle le cataplasme.
21. R. Pulv. Chamom. Sambac. Verbasca aa ʒj. Farin sem. lini ʒiiij. Op. pur. ʒj. C. c. s. q. aq. veget. miner. ad consist. cataplasma. S. cataplasme à appliquer toutes les deux heures au cou.
 22. R. Ciner. clavell. ʒʒ. Flor. Chamom. v. ʒiʒ. Aq. comm. ℥j. Coq. l. a. cola. Prenez cette quantité autant de fois qu'il le faut pour en remplir une cuve pour un bain de pied ou un bain général, dans lequel le malade restera un quart-d'heure, une demi-heure, ou une heure.
 23. R. Ferment. pan. nigr. q. s. Farin. sem. Sinap. duo cochlearia media. Acet. vini vel arom. q. s. ut fiat cataplas. S. Pour appliquer chaud aux deux gras de jambes.
 24. R. Allii part. j. Farin. secal. part. ij. Acet. vin. q. s. Tere allium cum aceto, adde farinam secalem. F. cataplasma. S. Pour appliquer à la plante des pieds.
 25. R. Empl. diaphor. Myns. q. s. Ext. sup. alut. magnit. palmæ manus infant. œgrot. S. Pour être appliqué entre les épaules.
 26. R. Empl. diaphor. Myns. ʒij. — vesicat. ʒj. M. ext. sup. alut. ut prius S. Pour être appliqué à la poitrine.
 27. R. Empl. vesicat. q. s. Ext. sup. alut. S. Pour l'appliquer à la gorge, à la nuque, entre les épaules, ou sur la moitié de la poitrine.
 28. R. Pulv. Cantharid. ʒʒ. Aq. ferv. q. s. Inf. p. noct. cola p. express. adde Axung. porc. rec. ʒj. Coq. ad consumpt. aquos. part. dein admis.

Cer. flav.
 — resin. flav. aa ʒʒ.
 Thereb. venet. ʒj.

M. S. ONGUENT ÉPISPASTIQUE pour entretenir une suppuration après le vésicatoire, ou pour l'appliquer en guise de vésicatoire.

La connoissance de l'habitude épidémique et de la constitution individuelle du malade, déterminera le choix parmi ces remèdes. L'idée du danger extrême qui accompagne cette maladie, et de la perfidie de tous les signes qui paroissent promettre de la sécurité, dirigera leur emploi. Il est remarquable que l'âge des malades paroît si peu influer sur la dose des médicamens, lesquels on doit mesurer plutôt aux forces de l'organisme à les supporter, qu'au degré de la maladie qu'on ne connoît pas. —

29. R. Camphor. Ol. Succin. rectific. Ol. Juniperi rectific. aa part. æq. Destilla ex retorta, et serva liquorem limpidissimum. S. HUILE DE CAMPHRE AMBRÉE, pour en frotter l'épine du dos et les jointures.
30. R. Calom. gr. j. Kerm. min. gr. ʒ. Magnes. alb. gr. ij. Sach. alb. gr. vj. M. D. T. D. N° XXIV. S. à prendre toutes les heures une poudre.
31. R. Calom. gr. j. Mosch. gr. ʒ. Kerm. Camphor. aa gr. ʒij. Extr. hyosc. gr. ʒij. Sach. alb. gr. vj. M. D. T. D. N° XXIV. S. à prendre toutes les heures une poudre.
32. R. Pulv. Cort. peruv. q. v. Spir. vin. alcohol. q. s. Inf. vel, si citior preparatio urget, coq. p. aliquod tempus. Decanta et l. a. evap. ad cons. extracti. Uncia una pulv. dabit circiter drachmam extracti. S. EXTRAIT DE QUINQUINA à l'ALCOHOL.
33. R. Pulv. Cort. ebin. ʒiiij. Sesqui horam coque cum ℥ij aquæ com. Quæti donec penitus refrigerit committas. Postquam charta emporetica dupla coles: liquorem colatum in chartam emporeticam infunde iterato, et liquorem in vitrum magnum quod et charta emporetica tectum sit, excipias. S. DECOCTION DE QUINQUINA CLARIFIÉE (ANT. DE HAEN Rat. med. pars. XII. p. 216.) « Cette liqueur », dit de HAEN, « que j'ai goûtée, n'a plus rien de désagréable. Elle ressemble par sa couleur et sa limpidité à du vin de Tokay ou du vieux vin de Rhin. Mais cette décoction ne réussit point, si avant de la filtrer, elle n'étoit pas parfaitement refroidie. La difficulté insurmontable qu'on rencontre souvent de prendre et de continuer le quinquina, pourra par cette préparation être diminuée et souvent ne pas avoir lieu du tout. Une dame illustre cherchant de mille manières de ménager à son fils le dégoût et l'horreur qu'il avoit pris contre le quinquina, découvrit enfin cette préparation, dont le bon goût et l'agrément augmenta après un usage assidu de 9 ans.