
CHAPITRE III.

Tableau général de la maladie d'après ces Observations.

QUELQUEFOIS les enfans sont saisis tout d'un coup d'un mal au larynx avec une toux forte, profonde, creuse; avec difficulté de respirer, et une voix enrouée, profonde et foible. Il n'y a pas de chaleur ni de fièvre. La peau est plutôt un peu froide, et l'enfant semble avoir des spasmes. Ceci arrive vers la nuit ou dans la nuit, bientôt, souvent quelques heures après un refroidissement.— Ou bien la toux est courte, légère et rare. Le pouls, la chaleur et toute l'habitude du corps du malade sont fiévreux.— La maladie doit en ce moment être supposée fort avancée, ou déjà fort grave; mais elle a du moins cela d'avantageux, que, vû ces symptômes inquiétans, elle engage à chercher des secours, et elle ne peut pas être négligée à cette époque où les soins seront encore vaiseemblablement salutaires.

Chez la plupart les signes d'un rhume de cerveau ou d'autres symptômes catarrhaux précèdent de quelques jours, ou de plusieurs jours, l'affection du larynx. Lorsqu'il y a eu un rhume de cerveau, il cesse quelques

jours avant que le mal ne se montre au larynx et que la respiration ne soit encore altérée. Le nez qui étoit coulant, devient sec et reste sec pendant que le mal au larynx reste fixe. Une tumeur des glandes sous-maxillaires, et une vraie esquinancie, c. à. d. tumeur et inflammation des glandes de la gorge, ont rarement lieu; mais cela arrive pourtant. Les yeux sont à demi-rouges et larmoyans. Tout le visage est triste et semble être un peu gonflé. Lorsqu'il n'y a pas de rhume de cerveau, on remarque pourtant d'autres symptômes généraux de catarre, un malaise, un abattement, un léger froid sur tout le corps, ou quelques frissons et chaleurs passagères. Un essai réitéré d'avalier de la salive, ou de faire seulement le mouvement d'avalier quelque chose, un crachement abondant de salive ou de glaires appartiennent à cette époque. L'envie de jouer avec d'autres enfans diminue et se perd. Quelquefois même le malade n'aime point à parler, soit qu'il lui soit pénible de parler, ou qu'il n'en ait pas envie. La voix est très-basse et quelquefois presque imperceptible. Un rire involontaire et hystérique dans cette époque paroît indiquer une maladie fort grave. Dans la nuit les enfans ont des inquiétudes, des frayeurs et des délires, qui ne durent qu'une heure ou deux; et puis ils s'endorment bien, ou de pareils accès reviennent encore une ou deux fois dans la même nuit.

D'autrefois, quoique rarement, la maladie est précédée d'accès d'angoisse et d'asthme nocturnes qui revien-

nent pendant quelques jours , sont parfaitement intermittens , et ne laissent chaque fois d'autres traces qu'un malaise et découragement , surtout vers le soir , avec la voix un peu enrouée. Pendant l'accès , les malades éprouvent le sentiment d'une constriction à la gorge , ou d'un mal au larynx ; et cette constriction à la gorge reste même quelquefois après l'accès. Ils font alors souvent un mouvement comme pour avaler , et ils éprouvent quelque irritation ou gêne à cela. Dans cet accès le visage devient rouge , gonflé et brûlant ; les mains et les pieds sont froids ; ils semblent avoir une grande chaleur , et ils ne demandent pourtant pas à boire. Les malades ne savent pas comment expliquer leur état , et les parens et les médecins ne savent pas comment le concevoir.

Dans aucun de ces trois cas la maladie n'est pas encore prononcée de sa manière la plus caractéristique. A moins que par une expérience funeste ou n'ait appris à entrevoir quelque chose de grave et de différent d'un rhume ordinaire , dans des symptômes légers en apparence et communs ; ou que la mort récente de quelque autre enfant n'ait jeté l'épouvante , et n'ait fait naître du soupçon sur le commencement analogue de toute autre maladie d'enfant , on reste insouciant , et on se repose de la guérison sur les soins communs qui suffiroient pour une indisposition catarrhale.

Arrive tout d'un coup vers le matin , ou vers le soir , la respiration ronflante ou sifflante , avec la voix très-

enrouée ou aigue. Tout le monde voit que le malade est dans un danger imminent; et ce danger est rarement éloigné, à moins qu'il n'y ait le secours le plus prompt et le plus parfait. Au son de la respiration on s'aperçoit qu'il y a quelque chose qui empêche l'air d'entrer dans les poumons, et quelque chose qui voudroit sortir avec l'air, ou qui empêche l'air de sortir. Les épaules, le ventre, tout le thorax, le cou même et la tête inclinée en arrière travaillent avec véhémence à la respiration. Le pouls est petit, ou quelquefois serré et un peu dur, fréquent et surtout inégal. L'enfant extrêmement angoissé s'élançe dans les bras de quelqu'un qu'il aime, y repose quelques instants, et reprend avec promptitude son lit. Ou bien il se lève, s'arrange lui-même son coussin, se recouche, et change ainsi souvent de situation. Les yeux et le visage sont rouges et brûlans. Les extrémités deviennent froides; une sueur abondante couvre tout son corps, ou bien la tête, le cou et la poitrine à plusieurs reprises. Tous les moyens de la vie paroissent être mis en mouvement pour aider la respiration, et... ils n'y réussissent pas. L'enfant n'ose pas boire, ni même avaler sa salive, ni tousser, ni faire aucun mouvement qui ne soit pour respirer mieux, ou auquel il ne soit forcé par l'angoisse. Lorsqu'il lui arrive de dire un seul mot, de boire ou de tousser, il le fait le plus promptement possible, crainte d'étouffer. c'est en inspirant plutôt qu'en expirant qu'il parle. Tant il est sensible qu'il ne fait qu'essayer de respirer! Ces

angoisses passent et reviennent plusieurs fois pendant un ou deux jours. Enfin l'enfant paroît aller mieux ; la respiration semble être plus calme ; les accès d'angoisse ne viennent que par quinte ; et la faculté d'avaler est plus libre. Mais les yeux deviennent plus troubles ; le visage est plus défait ; et l'on remarque que ce calme ne provient pas d'une diminution de la maladie ; mais d'un abaissement de la vie qui s'éteint ainsi entièrement.

Il y a trois époques à distinguer dans cette maladie. La première est l'époque des symptômes généraux de catarre , sans aucune affection encore du larynx. Le rhume de cerveau a cessé , ou , s'il n'y en a pas eu , on trouve un malaise dans l'enfant. La perspiration est diminuée ou supprimée. L'enfant n'est pas réputé être malade ; mais on dit qu'il n'est pas bien , qu'il n'est pas gai , qu'il a l'air d'être un peu enrhumé. Dans les nuits il est plus inquiet que pendant le jour. Il a même dans les nuits des accès de frayeur et d'angoisse qu'il ne sauroit bien expliquer , et qui paroîtroient bien alarmans, si leur courte durée ne faisoit pas qu'on les néglige et qu'on s'abuse sur leur compte. Ces accès n'ont pas précisément l'air de la fièvre , quoiqu'ils soient accompagnés par fois de délire. Quelquefois l'enfant devient pâle vers midi , a un léger frisson , et s'endort , sifflant un peu par le nez. Dans les intervalles de ces accès , et dans toute cette première époque de la maladie, la fièvre, si toutefois il y en a , est très-légère. Des grincemens de dents et des convulsions sont quelquefois observés

dans cette époque. Un crachement copieux de glaire et de salive a lieu sur ces entrefaites chez quelques-uns , et ils éprouvent un sentiment de constriction à la gorge et une envie fréquente d'avaler, quoiqu'ils soient encore exempts de vraies douleurs au larynx.

Les symptômes assignés de cette époque sont, ou si légers et si analogues aux phénomènes que présentent les rhumes les plus insignifiants , ou , quoique graves et extraordinaires , ils sont d'une durée si courte, surtout si isolés et donnant si peu de sujet d'induction sur d'autres maladies , qu'il est difficile de présumer avec fondement le grand mal qui vient souvent à leur suite. Et lorsqu'on se sent de fortes raisons pour s'attendre à tout le développement de cette maladie, ou lors même que la dernière époque de la maladie est déjà actuellement survenue , il reste également incertain quel a été le rapport entre les symptômes avant-coureurs et les symptômes du mal déjà formé ; et on ne sauroit indiquer le symptôme de la première époque qui a particulièrement entraîné la seconde et la troisième époque , et qui a pu les faire augurer.

Les Observations rapportées fournissent cependant à ce sujet quelques données qui paroissent être constantes. Aucun de ces enfans n'a eu le rhume de cerveau, lorsque la douleur au larynx et la respiration ronflante avec l'altération de la voix se manifestoient. Mais presque tous avoient eu auparavant un rhume de cerveau , et ils en avoient encore les traces lorsque le mal au larynx

commençoit. Je serais donc porté à considérer la disparition du rhume de cerveau (s'il y en a eu) avec malaise et un abattement plus grand qu'il n'étoit lorsque le rhume existoit encore ; disparition accompagnée d'inquiétudes nocturnes ou d'accès nocturnes plus violens, avec angoisse, orgasme vers la tête, froid plutôt que chaleur aux extrémités, et autres symptômes nerveux, comme : rire involontaire, délire et convulsions ;— ou, lorsqu'au lieu d'un rhume de cerveau disparu, il y a un crachement extraordinaire et singulier de glaires et de salive avec de pareilles affections nocturnes ou autrement nerveuses, et avec une foiblesse ou tristesse dont aucune autre cause n'est apparente ; je serais, dis-je, porté à considérer cet état plutôt comme un avant-coureur d'une maladie mortelle, qu'il seroit facile de prévenir encore en ce moment, que comme une indisposition qui n'exige pas qu'on s'en occupe.

La seconde époque de cette maladie commence à l'apparition des douleurs dans le larynx. La fièvre qui jusqu'à présent existoit à peine, devient très-évidente, et la respiration est déjà trouvée gênée lorsqu'on y fait bien attention. Surtout dans la nuit et pendant le sommeil, ceci est plus remarquable. Dès que les enfans ferment les yeux, la respiration siffle un peu, ou est ronflante. C'est du nez qu'ils ronflent plutôt que de la poitrine ; et on voit souvent chez ces enfans un effort particulier de respirer par le nez. Ce qui est d'autant plus surprenant, que le passage de l'air par le nez est gêné, et qu'il

devroit donc être plus aisé d'ouvrir la bouche pour respirer, ce que pourtant ils ne font pas; mais au contraire, ils ferment la bouche par laquelle la respiration seroit libre, et travaillent à respirer par le nez qui est obstrué. La toux, s'il y en a (car quelquefois il n'y en a pas du tout) n'est pas grande; mais elle paroît pour la plupart avoir cela de caractéristique, d'être courte et par intervalle, et plus profonde qu'une toux ordinaire. Les enfans crachent peu en toussant, et il semble souvent qu'en toussant ainsi ils veulent avaler plutôt que rendre quelque chose. Quelquefois la fièvre est moins forte et n'est pas du tout en raison du mal. La maladie donneroit encore en ce moment beaucoup de prise au traitement. Mais c'est principalement ici qu'on ne s'y prend pas ordinairement comme il le faudroit.

La troisième époque est signalée par la respiration ronflante et sifflante, par la difficulté et l'altération de la voix. Elle vient d'être décrite. Elle suit bientôt la seconde époque, et malheureusement sa guérison est aussi précaire, que sa diagnose est évidente; tandis que dans la première époque il ne seroit pas moins facile de prévenir la formation de la maladie, qu'il est difficile d'en reconnoître alors la marche sourde et homicide.

Les trois époques ne se suivent pas toujours dans l'ordre susdit. Quelquefois la maladie débute par une respiration extrêmement oppressée, et une voix très-basse et presque éteinte, ou par une respiration ronflante, une voix profonde et criante avec de la toux, ce qui fait

naître un son étranger et effrayant, qui semble être composé de l'aboyement d'un jeune chien, de cris d'enfant, et de sanglots. Il y a d'abord des signes de suffocation, et la maladie commence, pour ainsi dire, par sa fin. Souvent le mal au larynx avec de la fièvre s'établit sans le moindre signe précurseur; et de même que ces dernières époques du mal arrivent sans être précédées des premières, de même la première époque n'a pas toujours pour suite la seconde; et la troisième ne se joint pas toujours à la seconde.

Ni la toux, ni les crachats ne sont en raison de la gravité de la maladie. C'est un bon signe, lorsque la toux courte devient plus grande, que le malade est plus fatigué par la toux, et que la toux devient ce qu'on appelle toux catarrhale. C'est de même un bon signe lorsque le nez recommence à couler, et que le malade étternue. La grande transpiration, avec foiblesse et abaissement du pouls, n'est pas bonne. L'égalité et l'élévation du pouls avec dégagement de la respiration sont les meilleurs signes.

Les urines sont dans le commencement claires et plus limpides que dans l'état naturel; elles forment bientôt un sédiment blanc, farineux et muqueux, ce qui continue ainsi pendant toute la maladie, et cesse souvent comme toute la maladie tout d'un coup. Toutes les sécrétions paroissent être diminuées et altérées; celle des poumons surtout et celle de la peau. Les enfans sont ordinairement constipés et urinent peu dans le commencement.

La durée de chacune de ces époques est différente. La première est de trois ou quatre jours, et peut-être de huit et de dix, lorsqu'il y a des accès intermittens d'angoisse nocturne. La seconde époque durera deux ou trois jours, et le grand danger de la troisième un ou deux. S'il n'y a point de rechûte, le mal finit, pour la plupart, quelques jours après que le grand danger a cessé; quelquefois il survient une toux ordinaire qui dure alors long-temps, ainsi que l'altération de la voix.

Les filles ne sont pas moins que les garçons, et peut-être encore plus, attaquées de cette maladie.

C'est pendant un temps humide, nébuleux et froid, avant l'équinoxe du printemps et aux environs du solstice d'hiver, que cette maladie a été remarquée le plus souvent.

A la manière des maladies épidémiques, celle-ci paroît revenir après certaines périodes, aborder des endroits auxquels elle avoit été étrangère, et avoir différens caractères dans ses différentes apparitions.