

## CHAP. X.

### *Recueil de diverses Observations sur l'Asthma synanchicum acutum.*

M. B. P. âgé de deux ans, s'étoit promené au printemps dans le jardin. Le lendemain matin, en prenant le thé, on observa qu'il avoit un peu de toux, et le son de la voix profond. *Il prit une infusion de quelques herbes pectorales* contre cette toux, à laquelle on ne fit pas grande attention. A cinq heures de l'après-dîner la tante demanda, en le voyant, s'il n'étoit pas bien. Il avoit l'air un peu défait, et il toussoit d'une manière un peu singulière. Dans la nuit, après s'être bien endormi, il commença à tousser avec un son de voix profond; il étoit angoissé; et puis, en toussant ainsi profondément, la respiration vint à lui manquer presque entièrement, et comme tout d'un coup. Les mains et les pieds étoient froids, le visage échauffé; la sueur au front; avec des mouvemens convulsifs il cherchoit de l'air et du secours. *On lui donna du musc; on lui mit un vésicatoire, et on lui prépara un bain.* Mais comme après deux heures l'accès étoit passé, on ne fit point usage du bain. Il prenoit chaque heure cinq grains de musc. Il n'y eut que ce seul accès de suffocation; mais la toux dura encore pendant quelques jours. On comparoit la voix à celle d'un grand chien de basse-cour.

Un an après, ce garçon eut un accident pareil à la campagne. Il s'étoit échauffé en courant dans le bois; il s'y étoit effrayé et refroidi. Il eut quelques accès de toux profonde et de gêne de respiration. Mais cela n'étoit pas aussi grave que la première fois. *Le musc seul le guérit.*

E. X. F. âgée de cinq ans, eut dans la journée de la toux avec une voix profonde. Dans l'absence du père qui étoit médecin,

Trois histoires  
d'asthme  
de Millar.  
QUARANTE-  
UNIÈME OB-  
SERVATION.

QUARANTE-  
DEUXIÈME

OBSERVA-  
TION.

un autre médecin vit l'enfant. Il ne croyoit pas devoir attribuer beaucoup d'importance à cette toux qu'il appeloit un gros rhume ; et *il se contenta de donner quelque conseil comme contre un catarre.* Dans la nuit elle eut la toux plus forte , et la respiration presque tout-à-fait interceptée. Les mains et les pieds étoient froids. On appela le médecin père du malade précédent. *Celui-ci fit mettre les pieds dans de l'eau chaude ; il donna du musc , et guérit ainsi l'enfant qui n'eut point d'autres accès de toux asthmatique.*

QUARANTE-  
TROISIÈME  
OBSERVA-  
TION.

Графъ. П. А. П. âgée de cinq ans , avoit gagné une toux si singulière , que les parens qui s'étoient préparés pour aller au concert , ne voulurent pas quitter la maison avant d'avoir écouté l'avis du médecin. Celui-ci (l'auteur des deux Observations précédentes) déclara à son arrivée le mal fort grave ; jugeant d'après le son de la toux qu'il pouvoit y avoir le commencement de l'asthme de Millar ; c. à. d. de la même maladie que dans les deux cas précédens. L'enfant eut effectivement plusieurs fois des accès de suffocation en s'endormant , *et il guérit par le musc et un émétique.*

Rareté de  
l'asthme de  
Millar et du  
croup à Mos-  
cou.

Ce sont-là les seules Observations de l'asthme soi-disant de Millar , dont on eut connoissance dans la Société de physique et de médecine où je lus ma dissertation sur l'analogie et l'identité de la maladie de HOME et de celle de MILLAR. Les plus anciens praticiens de cette ville ne se rappeloient pas d'avoir vu cette maladie. De sorte que la crainte que l'idée de cette maladie doit inspirer , étoit compensée par la sécurité où jusqu'à présent on s'étoit trouvé sur son apparition. Les exemples de croup avoient été aussi très-rares jusqu'à l'année 1813. Mais il y en a pourtant eu. La toux forte dans ces trois cas pourroit faire juger que ce ne fut pas le vrai asthme , tel que MILLAR le décrit ; mais on peut dire avec plus de raison que c'étoit l'asthme de Millar, tel que WICHMAN veut le faire entendre. La principale chose est que ces trois cas étoient censés d'une nature opposée à celle du croup.

Qu'au lieu de réplique les Observations s'expliquent elles-mêmes les unes les autres. L'Observation suivante servira bien de pendant aux trois Observations précédentes.

Histoire de  
croup, analo-  
gue aux hist.  
précédentes.

В. А. П. âgé d'un an , d'une complexion flasque un peu maigre ; mais extraordinairement grand pour son âge , fut promené au mois de novembre 1815 sur le quai , étant en bonne santé. Le soir à

huit heures il fut saisi tout d'un coup d'une toux singulière, dans laquelle il sembloit crier, pleurer et aboyer en même temps; ce qui dura à peu près pendant cinq minutes avec beaucoup de violence, de sorte que des personnes qui se trouvoient dans la salle voisine, ne savoient qu'imaginer d'un pareil bruit. Un médecin qui étoit présent, pensant d'abord à l'asthme de Millar, donna sur le champ deux grains de musc à l'enfant. Un autre médecin qui arriva une heure après, réfléchissant à l'idée du croup, fit appliquer au larynx deux sangsues, qui firent évacuer beaucoup de sang; et il ordonna pour toutes les deux heures un grain de calomel. On frotta le cou avec l'onguent napolitain, et dans la nuit on donna deux lavemens de vinaigre et de camomille.

QUARANTE  
QUATRE Obs.

Le lendemain on continua ces remèdes. La grande difficulté de respirer avoit d'abord diminué après les sangsues; mais depuis il n'y eut plus d'amélioration considérable. La nuit, en dormant, la respiration devint plus embarrassée, plus sifflante; la toux plus fréquente, pour ainsi dire plus convulsive, de sorte qu'on craignoit l'approche d'un nouveau paroxysme comme il avoit eu la veille. Alors le médecin qui étoit resté auprès de l'enfant, appliqua au cou des cantharides avec l'onguent napolitain; à peine cet onguent eut-il été appliqué un quart-d'heure, que la respiration devint plus libre, la toux plus légère, et le malade continua à dormir plus tranquillement. Ce vésicatoire fit un grand effet. Toute la peau du cou se détacha; il parut des vessies sur la poitrine, et il y eut de la demageaison sur plusieurs parties du corps. Ce qui étoit arrivé par la circonstance, que la poudre des cantharides ayant été mêlée avec l'onguent mercuriel, s'étoit dispersée après que l'onguent eut été absorbé ou répandu. L'enfant avoit si bien dormi qu'on ne s'étoit pas aperçu de l'effet énorme du vésicatoire qui étoit resté quatre ou cinq heures.

Le jour suivant on continua le calomel et on donna du musc avec le sirop de guimauve et de diacode. Le troisième jour la toux étoit plus humide, et on s'aperçoit du besoin de donner quelque expectorant. Le quatrième jour l'enfant prit un émétique qui le dégagea de beaucoup de glaires. Le soir on lui donna une décoction du sénéka avec le quinquina et l'oxymel scillitique. Le cinquième jour on conti-

*nua ces remèdes.* Le soir l'enfant eut pendant le sommeil une transpiration abondante, après laquelle il fut très-sensiblement allégé. *Le sixième jour on donna encore un léger émétique, et ensuite le quinquina.*

*Des remèdes légèrement fortifiants et expectorans* achevèrent le traitement. L'enfant a toussé encore long-temps, et ne s'est remis que bien lentement. Les exanthèmes qu'il avoit eus depuis quelques mois sur le corps, disparurent entièrement après cette maladie, qui a été réputée le croup.

Ces quatre Observations auroient été regardées par tous les auteurs comme une même maladie.

Sous le rapport des causes et des symptômes il y a évidemment grande ressemblance entre cette Observation et les trois précédentes. Le traitement étoit différent. Mais il est assez probable que chacun des deux médecins auroit employé son traitement dans tous ces cas, et que les deux méthodes auroient également réussi. MILLAR et WICHMAN auroient regardé ces quatre cas comme l'asthme aigu, et le premier les auroit traités avec de l'assa fœtida, du spiritus mindereri et des vésicatoires, et WICHMAN les auroit traités comme l'auteur de ces trois premières Observations traita ses cas, et celui-ci auroit traité le quatrième cas comme il a traité les premiers. ALBERS auroit appelé ces maladies trachéitis ou croup. AUTENRIETH auroit peut-être admis ici une complication d'asthme de Millar avec le croup. La plupart des médecins modernes auroient été de l'avis du médecin qui dirigea le traitement du quatrième cas; et ils les auroient qualifiés tous les quatre du nom de croup. Tous auroient probablement employé un même traitement avec cette différence, qu'AUTENRIETH n'auroit pas appliqué des sangsues, et qu'ALBERS auroit peut-être donné le camphre avec le kermès au lieu du calomel. Ne se trouvera-t-on pas plus porté à reconnoître ces cas comme analogues, et à leur attribuer une nature identique, qu'à leur soupçonner ou prétendre un caractère essentiellement différent? Et si l'on avoue que ces quatre cas appartiennent à une même maladie, quel nom voudra-t-on donner à cette maladie, et quel caractère lui affecter? Nous jugeons qu'il n'y a pas de raisons de supposer dans ces cas une inflammation de la trachée, et que le nom trachéitis seroit donc ici impropre; que des matières muqueuses et une membrane se seroient très-probablement établies dans la trachée, si le développement de la maladie n'avoit pas été interrompu, et que la maladie pourroit donc à cet égard être appelée angina membranacea; que la maladie étoit réellement un asthma acutum; qu'en quelques jours elle seroit aussi certainement devenue

Le nom asthma synanchicum leur convient le mieux.

alme stridulo  
exposés, leur  
tactus astima  
ne n  
L'usage de  
juste sur le  
rien ne l'a  
sibilité de ses  
cette par un  
néanmoins p  
marche trache  
une inflammation  
Cela opinion  
faute est comp  
propriétés les  
traitement le la  
pas, car on  
pas, se l'is  
à un juste m  
quatre Obse  
ne tris-trai  
l'usage, ou l  
les mêmes  
ces les  
possibilité d  
encore que  
marche, c'e  
Quelques  
symptôme  
à leur p  
qu'il pou  
croup, A  
L'usage  
de sept  
marche  
auroit re  
A min  
révocation

asthme stridulosum, et qu'à cause du catarre auquel ces enfans avoient été exposés, leur maladie mérite bien d'être nommée: synanche trachealis, catarus asthmaticus, catarrus suffocativus, asthma catarrhale, ou, comme nous le préférons par des raisons données p. 169, asthma synanchicum.

L'auteur des Observations 41, 42 et 43, médecin des plus distingués à juste titre de Moscou, qui le seul pouvoit en appeler à sa propre expérience sur l'asthme de Millar, croyoit pouvoir établir comme caractères distinctifs de cette maladie: *mal spasmodique; respiration tout d'un coup interrompée par une toux forte et profonde; son de voix gros et de basse; extrémités froides; guérissable par du musc.* Il opposoit à cette maladie la synanche trachealis par les caractères suivans: *mal inflammatoire, respiration successivement gênée; voix sifflante et de haute-contre.*

Cette opinion est la même que celle de WICHMAN, excepté que la toux forte est comptée ici parmi les symptômes essentiels, du moins parmi les symptômes les plus ordinaires de la maladie, ainsi qu'on doit aussi certainement le faire. Les réflexions faites au sujet des parallèles de WICHMAN, surtout la comparaison des différentes Observations que nous rapportons, ne laisseroient pas de ramener de pareilles distinctions tranchantes à un juste rapprochement. Il est très-exact de déclarer la première de ces quatre Observations et les deux suivantes l'asthme de Millar; et il est même très-vrai que le quatrième cas (obs. 44) est la suffocatio stridula de HOME, ou le croup. Mais il est aussi incontestable, que ces maladies sont les mêmes; et ce n'est qu'alors qu'on sait apprécier bien le caractère de ces deux maladies et la dénomination qu'on leur affecte, lorsqu'on s'est persuadé de l'analogie entre la description de MILLAR et de HOME; et qu'on entrevoit que nonobstant quelque différence dans les symptômes et dans la marche, c'est pourtant toujours un même genre de maladie.

Quelques Observations d'ALBERS qui se trouvent parmi la description des symptômes de la trachéitis (l. c. p. 10), seront ici particulièrement bien à leur place. La première représente l'asthme de Millar le plus évident qu'il puisse y avoir; et si d'après le jugement d'ALBERS c'est aussi le croup, les Observations 41, 42 et 43 ne le seront-elles pas également?

« Dans la nuit du 27 Juin 1808, un enfant d'un de mes amis, âgé de sept mois, fut saisi tout à coup de cette maladie, sans que le moindre indice ait précédé. Vers les onze heures de la nuit, la mère avoit remis à la nourrice l'enfant qui n'avoit aucun signe de maladie. A minuit lorsque la nourrice lui donne le sein, l'enfant est saisi d'une suffocation avec du froid sur tout le corps. La nourrice effrayée de

Prétendue différence entre la diagnose de l'asthme de Millar et du croup.

Ces caractères doivent être rapprochés pour constituer la diagnose d'une seule maladie.

Six observat. d'ALBERS propres à concilier les auteurs sur l'asthme de Millar, et le croup. QUARANTE CINQ. Obs.

cet accident, surtout de l'enrouement et d'un son inaccoutumé de la toux, accourt dans la chambre à coucher des parens, qui, en voyant le danger où étoit leur cher enfant, me firent appeler sur le champ. Lorsque j'arrivai la respiration étoit encore difficile; cependant, à ce que les parens l'assuroient, elle étoit un peu moins gênée. La voix étoit rauque, la toux comme à l'ordinaire dans cette maladie. La fièvre étoit légère; mais la transpiration assez copieuse. Je prescrivis aussitôt un vomitif de tartre émétique et d'oxymel scillitique, dont l'effet fut, que le lendemain il n'y eut plus aucun symptôme de la maladie. »

En ce même endroit sont rapportées les deux observations suivantes, ainsi que celle que nous avons consignée sous le N<sup>o</sup> 26, ci-dessus p. 289.

QUARANTE  
SIXIÈME  
OBSERVA-  
TION.

« Le fils d'un marchand de notre ville, âgé de onze ans, nous offrit l'exemple d'un cas, où la suffocation paroissoit provenir des spasmes. En jouant avec des cartes, il fut saisi de pareils spasmes si violemment, qu'il jetoit les cartes, et qu'il pousoit de haut cris, crainte d'étouffer. Étant appelé aussitôt, je ne fus pas peu effrayé à la vue de ce pauvre enfant. Car il n'y avoit qu'une demi-heure, que je l'avois vu dans la meilleure santé et jouant avec sa sœur qui étoit convalescente d'une fièvre chaude. Il étoit assis dans le lit, ayant le corps incliné en avant; il avoit une difficulté de respirer toute particulière, et surtout l'inspiration se faisoit avec un sifflement qu'on entendoit hors de la chambre. Le son de la toux étoit rauque et obscure (fuscus). Le visage de l'enfant qui au reste étoit maigre et pâle, étoit rouge, chaud, et, ainsi que tout le corps, en pleine sueur. Le pouls étoit petit et fréquent. Enfin, l'enfant étoit dans les plus grandes angoisses; il attendoit à tout instant la mort, et sollicitoit avec une voix rauque du secours. »

Il n'est pas dit de quelle manière il a été guéri.

QUARANTE-  
SEPTIÈME  
OBSERVA-  
TION.

« M<sup>r</sup>. OLBERS médecin très-distingué de Brème, a vu plusieurs exemples pareils. Son fils, garçon de la plus grande espérance, eut quelquefois des attaques de cette maladie avec des symptômes qui menaçoient de suffocation. L'enfant, déjà un peu âgé, demandoit dans ces accès instamment à être saigné. Ce que beaucoup de médecins peu experts rejettent, comme n'étant pas nécessaire. »

Cependant M<sup>r</sup>. ALBERS nous apprend lui-même que dans un pareil cas (Obs. 45) la saignée n'étoit pas nécessaire, et qu'un émétique suffisoit parfaitement.

« Au mois de Novembre 1805, à trois heures de l'après-dîner, ma fille, dit M<sup>r</sup>. ALBERS, alloit avec moi à la campagne dans une voiture ouverte. Le ciel étoit fort serein. A quatre heures on remarquoit un brouillard épais. Le soir en se couchant l'enfant sentit de l'enrouement, et dans la nuit elle fut saisie de la trachéïtis. »

QUARANTE-HUIT. Obs. l. c. p. 64.

« J'ai vu un enfant être attaqué de la trachéïtis dans la même nuit après que dans la soirée on l'avoit porté d'une chambre chaude dans une chambre froide. »

QUARANTE-NEUV. Obs. l. c. p. 68.

Joignons encore ici deux histoires qui se trouvent dans ce même chapitre sur les symptômes de la trachéïtis.

« Je me rappelle toujours une petite fille, qui au commencement du troisième jour de la maladie parut être en convalescence. Dans l'après-dîner, jouant assise sur le sein de sa mère, elle fut saisie d'une grande angoisse. Elle sauta avec le visage gonflé et bleu, et tomba morte, tenant dans la main la pomme, avec laquelle elle s'amusoit. Tout effrayé que j'étois, j'eus bientôt après à regretter la mort de son frère, victime de la même maladie. »

CINQUANTIÈME Obs. l. c. p. 25.

« Je fus appelé, quelques heures avant sa mort, chez un garçon de onze ans, qui avec une angoisse continuelle s'agitoit par la chambre. Il crioit que l'air lui manquoit, et souvent il heurtoit de la tête contre le mur. Tombant enfin par terre, il mourut. »

CINQUANTE-UNIÈME Obs. l. c. p. 17.

Le cas suivant fut rapporté comme une histoire de cynanche trachéalis, et proposé comme un pendant à la quarante-unième observation.

A. B. P., frère cadet du malade sujet de la 41<sup>ème</sup> observation, eut après un refroidissement une respiration gênée, sifflante et une voix criante. *Il prit un purgatif, et un émétique* qui lui fit rendre un morceau de glaire semblable à du blanc d'œuf. *On lui mit un vésicatoire sur la poitrine*, et on hésita à lui appliquer des sangsues. Le mal dura quatre à cinq jours. La toux n'étoit pas forte. La voix étoit haute, soit qu'il parlât ou ne parlât pas, et elle resta telle durant toute la maladie.

CINQUANTE-DEUX. Obs.

Obs. pré-tendue opposée à l'obs. 41.

Le traité de M<sup>r</sup>. de ROSENSTEIN, médecin du roi de Suède, sur l'angine membraneuse, a été un des premiers qui aient paru sur cette maladie. C'est pour ainsi dire une copie de l'ouvrage de HOME, et il sera donc doublement intéressant de rapporter ici toutes les observations en entier, et de faire un extrait de ses jugemens.

Traité et Observ. de ROSENSTEIN sur l'angine membraneuse.

l. c. p. 635-  
675.

*Apparition de  
la maladie en  
Suède.*

« Cette maladie de la gorge s'est montrée à Stockholm, Upsala, et principalement au village de Rasbo, où elle fut en 1761 et 62 si fréquente et si grave, que dans plusieurs maisons tous les enfans périrent. Quelques-uns mouroient le second jour; la plupart le quatrième ou le cinquième. Ils vomissoient quantité de glaires, et quelquefois de grands morceaux de membranes. Des enfans d'autres villages, qui venoient voir les malades, furent bientôt saisis du même mal. »

*Son caractéristique.*

« La maladie consiste dans une membrane molle, épaisse et blanche, qui s'est formée par une fièvre immédiatement sous le commencement de la trachée, et s'étend quelquefois tout-à-fait dans les bronches. Avec tout cela les poumons sont absolument intacts, et on ne trouve pas non plus la moindre trace de suppuration sur la peau naturelle de la trachée. »

*Sa marche.*

« Lorsque des enfans sont attaqués de cette maladie, ils perdent leur gaité ordinaire; ils sont un peu chauds au toucher, et quelques-uns toussent. Ils se plaignent d'une douleur sourde dans la trachée près du larynx. A ce même endroit on remarque chez quelques-uns une petite enflure douloureuse au toucher. Le visage commence à être boursoufflé et rouge. On ne remarque rien d'extraordinaire dans la gorge. La déglutition est rarement difficile; mais la respiration devient pénible. Il survient une fièvre avec un pouls fréquent et dur. La soif devient forte; quelquefois ils toussent. Tout ceci augmente promptement; et avant qu'on ne s'en soit douté le pouls baisse, devient fréquent, mais petit et foible; la respiration devient plus difficile et pressée; la douleur disparaît; la toux cesse et la mort arrive subitement. Quelques-uns doivent toujours garder le lit; d'autres se portent mieux par intervalles, et peuvent se lever. »

CINQUANTE-  
TROIS. Obs.

« Un enfant marchoit et jouoit dans la chambre, et au moment où la mère le voulut prendre sur son sein, il mourut. »

« Il est singulier que les enfans ne perdent pas connoissance jusqu'au dernier moment; et qu'ils aient un son de voix extraordinaire, enroué et aigu, ressemblant en quelque manière à celui d'un jeune coq. Il est cependant impossible de le bien décrire. »

Celui qui l'a une fois entendu , ne peut jamais méconnoître la maladie ; et ce son qu'on entend chez quelques-uns, lorsqu'ils veulent crier, tousser ou appeler, est le signe sûr et caractéristique de cette maladie. Il est donc facile de la reconnoître et de la distinguer d'autres maladies accompagnées de toux, d'enrouement, ou de catarre. Il faut de même la distinguer du mal de gorge gangréneux, dans lequel on remarque clairement dans la gorge une enflure qui devient blanche, suppure et finit par la gangrène, à moins qu'on n'y porte promptement du secours. On n'a pas observé que quelqu'un au-delà de douze ans en ait été attaqué. L'opinion du Dr. HOME que les enfans demeurant près de la mer y soient particulièrement sujets, ne se trouve pas confirmée en Suède. »

*Le son de la voix en est le signe pathologique.*

Quand on compare cette description de ROSENSTEIN qui doit être aussi celle de HOME, avec l'exposé que MILLAR fait de cette maladie, on doit trouver très-juste le jugement que MILLAR porte sur l'ouvrage de HOME, disant que HOME décrit la dernière époque de la maladie, et qu'il paroît que la première époque ne doit avoir été que rarement observée par lui. Dans cette description de ROSENSTEIN on peut clairement distinguer les trois époques que nous avons établies dans cette maladie. La première caractérisée par des symptômes généraux de catarre, avec gêne dans la respiration. La seconde commençant avec l'apparition de la fièvre ; et la troisième signalée par le son criant de la voix. Quelle diagnose terrible et malheureuse que celle de ROSENSTEIN, lorsqu'il met le caractère de la maladie dans ce son criant, et qu'il dit que par ce signe la maladie se distingue de toutes les autres espèces de catarre, et qu'elle est même facile à reconnoître. C'est mettre le caractère de la fièvre puerpérale dans l'excrétion des matières puriformes, et dire que cette fièvre est facile à reconnoître par la fluctuation occasionnée par le rassemblement de ces matières fluides ! Et combien ne paroît pas importante la diagnose de MILLAR, qui appelle l'attention sur les premiers élémens de la maladie, desquels peuvent naître les symptômes caractéristiques de ROSENSTEIN et de HOME, et qui fait avoir le plus ardemment à cœur de bien saisir la maladie avant que le son de la voix ne se soit encore manifesté.

HOME et ROSENSTEIN n'ont pas assez saisi la première époque de cette maladie.

Danger de la diagnose de ROSENSTEIN.

Mérite de la diagnose de MILLAR.

Voici les Observations que ROSENSTEIN dit avoir tirées de l'ouvrage de HOME, et d'une dissertation du Dr. WILKE et de l'archiâtre AURIVILLIUS.

« CAS 1. Un enfant qui en 1755 mourut de cette maladie, fut disséqué par le Prof. MARTIN en présence de M<sup>rs</sup>. STRANDBERG

CINQUANTE-QUATRE. Obs.

et DARELLI. On trouva dans la trachée une membrane qui étoit presque tout-à-fait détachée, et qu'on retira sous la forme d'un tube creux. Elle étoit intérieurement épaisse et grisâtre, extérieurement vers le haut elle étoit rougeâtre. Plus loin dans les bronches elle étoit pâle, et dans les dernières branches de la trachée elle étoit tout-à-fait blanche, et avoit presque l'air d'une membrane formée de pus. Partout on pouvoit reconnoître clairement, qu'elle n'étoit pas la membrane propre de la trachée et des bronches, mais qu'elle étoit une membrane neuve. Les poumons étoient tout-à-fait intacts et sans inflammation. »

S'il étoit si évident que ce n'étoit pas la membrane naturelle de la trachée, ne peut-on pas supposer que la membrane naturelle avoit son air naturel, et qu'elle n'étoit donc point enflammée ?

CINQUANTE-  
CINQ. Obs.  
Observations  
de HOME.

« CAS 2. M<sup>r</sup>. le D<sup>r</sup>. HOME fut appelé chez une fille âgée de quinze mois, logée à un quart de lieu de la mer. Le soir de la veille elle avoit eu l'air défait, et elle étoit un peu plus enrouée qu'à l'ordinaire. Lorsque le médecin la visita le matin, elle avoit la respiration difficile, et un pouls dur et si fréquent qu'on comptoit 135 pulsations par minute. *Il lui fit tirer d'abord cinq onces de sang*, après quoi la voix devint aigue, ressemblant au cri d'un coq. La respiration devint pressée et profonde. Le front et la paume des mains étoient chauds au toucher. Les pieds et les mains étoient enflés sans être rouges; le pouls étant dur, *on tira de nouveau du sang, ce qui la soulagea. Les vapeurs d'eau chaude avec du vinaigre lui faisoient du bien et elle commençoit à cracher. Un peu de magnésie tint le ventre libre. Le soir on appliqua un vésicatoire au cou.* Le troisième jour elle étoit mieux; mais la voix étoit la même; la respiration étoit profonde et le pouls dur. *Le soir on mit quatre sangsues au commencement de la trachée, et les plaies furent, en les lavant avec de l'eau chaude, entretenues coulantes pendant quatre heures. Le lendemain l'enfant se portoit bien.* »

CINQUANTE-  
SIX Obs.

« CAS 3. Une fille âgée de dix-neuf mois, très-saine jusqu'à ce moment, fut attaquée de la même maladie. Elle demouroit près d'un lac à une lieu de la mer. *On lui appliqua d'abord des sangsues qui tirèrent cinq onces de sang; et on lui donna un émétique.* M<sup>r</sup>. HOME

arriva alors, et trouva qu'elle n'avoit le son particulier mentionné, que lorsqu'elle toussoit et qu'elle vouloit élever la voix. La respiration étoit serrée, et le pouls foible, battant cependant 150 fois par minute. Elle avoit une toux sèche et creuse. Elle pouvoit avaler sans difficulté; mais elle souffroit lorsqu'elle vouloit tourner la tête. Les urines étoient claires sans le moindre dépôt. *Le médecin lui fit respirer des vapeurs d'eau chaude avec du vinaigre, et appliquer un vésicatoire au cou.* Le soir elle parut être un peu mieux, et le cou commença à devenir un peu mou. La nuit fut bonne; et le troisième jour la voix lui revint naturelle. Mais lorsqu'elle toussoit, elle avoit encore le même changement dans la voix. Le nez commença à couler, et on voyoit de petits nuages dans les urines. *Elle prit un nouvel émétique.* Le quatrième jour la voix n'étoit pas encore tout-à-fait naturelle. Les urines déposèrent alors pendant trois à quatre jours, après lesquels la malade avoit recouvré une parfaite santé. Il est à remarquer que la même maladie revint à cette enfant après six mois. Mais alors elle fut très-légère. »

« CAS. 4. Un enfant âgé de deux ans, qui avoit eu la petite vérole six mois auparavant, fut subitement attaqué de cette maladie, et eut d'abord le son de la voix ordinaire et particulier à cette maladie. *On appliqua des sangsues et un vésicatoire derrière les oreilles et par-devant sur le cou.* Le Dr. HOME le vit le quatrième jour. Il avoit alors la respiration difficile; de l'oppression de poitrine; le son mentionné, et une tumeur sur le devant du cou. Le pouls battoit 140 fois par minute. Tout paroissoit aller mal. *On employa les vapeurs à respirer, des fomentations, des cataplasmes et plusieurs sangsues au cou.* Le lendemain l'enfant parut soulagé, plus gai, et même la voix parut être plus naturelle. Le sixième jour le pouls étoit meilleur, la voix comme naturelle, et la tumeur s'étoit dissipée. »

CINQUANTE-SEPT. Obs.

« CAS. 5. Mr. HOME que nous avons déjà plusieurs fois cité, fut appelé chez un enfant de sept ans, qui étoit devenu malade il y avoit quatre jours, et qui demouroit près du pont à Leith. L'hiver précédent il avoit eu une toux très-forte, et six semaines auparavant il avoit eu la rougeole. *Il avoit pris plusieurs fois des pur-*

CINQUANTE-HUIT. Obs.

*gatifs*, et il se portoit assez bien, excepté qu'il toussoit encore un peu, jusqu'à ce qu'il tomba malade avec fièvre, chaleur, soif et le son extraordinaire, par lequel la maladie se fait connoître. Le quatrième jour l'enfant avoit le pouls fréquent, un peu dur, mais pas assez fort. Il pouvoit avaler sans difficulté; mais il se plaignoit d'une douleur dans la trachée lorsqu'il devoit parler ou que le médecin y pressoit avec le doigt. Le visage étoit boursoufflé; la soif étoit forte, et la respiration profonde. Il crachoit quelquefois et on remarquoit aux lèvres une salive écumeuse. Les urines avoient un dépôt blanc et épais. Il avoit sa parfaite présence d'esprit, et il étoit de bonne humeur. *On le saigna aussitôt, et la nuit suivante on lui appliqua des sangsues, et un vésicatoire au cou.* Le lendemain le pouls étoit beaucoup plus foible, et il battoit 175 fois par minute. La respiration devint plus fréquente, et l'enfant mourut la nuit suivante, ayant une parfaite présence d'esprit jusqu'au dernier moment. »

« Lorsqu'après la mort on disséqua l'enfant, on ne trouva aucun indice d'inflammation dans la gorge. Mais lorsqu'on ouvrit la trachée, le médecin fut très-surpris voyant d'abord une membrane extraordinaire, molle et épaisse, qui étoit presque tout-à-fait détachée, et découvrant une matière qui ressembloit à du pus. Les parties de dessous paroissoient ronges, cependant on ne pouvoit pas les dire très-enflammées. Les bronches étoient conditionnées de la même manière; mais la membrane y étoit plus molle, plus mince et puriforme. Aussi contenoient-elles quantité de pus qu'on pouvoit facilement exprimer. Les poumons furent trouvés intacts et sains. »

CINQUANTE-  
NEUV. Obs.

« CAS. 6. Deux jours après le médecin fut appelé pour la sœur du malade précédent, âgée de cinq ans. Le soir de la veille elle s'étoit plaint d'une douleur sourde au cou. *On l'avoit saignée aussitôt. On avoit donné une mixture d'esprit de minderer avec de la thériaque, et appliqué un vésicatoire au cou.* Depuis qu'elle avoit commencé à prendre cette mixture, elle s'étoit trouvée dans une transpiration continuelle. Lorsque M<sup>r</sup>. HOME arriva chez elle, elle avoit déjà le son de voix particulier, et une respiration si difficile, que les épaules s'élevoient. Le visage étoit enflé et rouge; elle ava-

loit facilement ; le pouls étoit fréquent et fort , et elle avoit sa pleine connoissance. *Le médecin fit d'abord appliquer au cou des sangsues, il fit fomentier le cou , et ordonna de lui faire respirer des vapeurs d'eau chaude et de vinaigre , ce qui parut apporter quelque soulagement.* Le soir elle étoit déjà pire , et elle ne pouvoit pas rester long-temps dans une même position. *Le médecin la fit vomir par l'oxymel scillitique , et elle rendit une grande quantité de glaires épaisses. Après il lui donna le sel de nitre avec le camphre.* Le lendemain il y avoit 152 pulsation par minute ; et elle paroissoit plus foible. Les amandes n'étoient que peu enflées et couvertes de glaires. La déglutition étoit un peu difficile, et elle avoit souvent envie de vomir. Elle demandoit souvent à boire ; mais elle ne buvoit que peu à la fois. La langue étoit blanche et chargée, et la respiration bien difficile. Elle mangea quelques cuillerées d'une soupe au pain avec du vin. *On lui donna un lavement et on lui mit des cataplasmes d'ail (Weißlauch) sur les pieds.* L'après-dinée tout empira. Elle eut trois selles après le lavement. La respiration fut plus difficile et pressée ; elle se jeta dans le lit , et elle fut très-angoissée. Le pouls devint plus foible et intermittent. Le soir elle mourut en pleine connoissance. Ce qu'elle crachoit sans toux étoit clair ; mais ce qu'elle rendoit en toussant , étoit épais et jaune comme du pus. »

« *Mr. GIBSON* disséqua le corps. Les glandes près de la racine de la langue étoient enflées, couvertes de mucus , et leurs embouchures très-dilatées. Les amandes étoient aussi plus grandes qu'à l'ordinaire ; mais on ne remarquoit aucun signe d'inflammation ni dans ces parties , ni dans celles qui les entouroient. Autour de la glotte tout étoit recouvert d'un mucus épais et glutineux. Aussi dans la trachée ouverte on ne remarquoit point d'inflammation ; mais il y avoit vers le haut , et principalement du côté de l'oesophage , une membrane molle , qui paroissoit être à moitié dissoute et détachée. En cet endroit il y avoit aussi une matière qui ressembloit à du pus. Quelques petites glandes dans la glotte paroisoient être enflées. Plus bas dans la trachée il y avoit encore plus de cette matière , mais point de matière étrangère. A l'endroit de la bifurcation de la trachée , il y avoit une grande quantité d'une ma-

tière blanche et glutineuse lorsqu'on pressoit un peu les poumons qui paroissent en être remplis. Ils étoient au reste intacts. L'estomac étoit intérieurement très-mou et enduit d'une quantité de mucus.»

Cette Observation nous apprend que le vésicatoire et de simples sudorifiques ne suffisent pas seuls contre cette maladie. Le sénéka avec la serpentinaire et la valériane, le camphre avec le Kermès et si l'on veut aussi le calomel, auroient convenu ici. Les vésicatoires devoient être réitérés dans un pareil cas.

Il n'y avoit ici assez probablement aucune inflammation dans la trachée. Car après avoir tiré autant de sang pendant la maladie, on eut certainement dans la dissection toute l'attention nécessaire pour découvrir, si cette indication avoit été fondée. C'étoit un état de maladie conforme à notre diagnose. Le principal siège de la maladie, du moins la cause de la mort ne paroît pas même avoir été dans la trachée, dont il n'est pas dit qu'elle ait été obstruée, mais dans les bronches qui près de leur réunion avec la trachée étoient remplies de mucus. Ce cas auroit dû gagner REIL pour notre diagnose; car il étoit porté à considérer cette maladie comme un catarre, pourvu qu'on pût montrer que le mal réside dans les glandes. Or ce sont les glandes qui furent trouvées ici particulièrement affectées et altérées.

Si Mr. GIBSON qui fit cette dissection, est le même que celui qui donna à MILLAR le premier avis sur l'usage du quinquina dans cette maladie (voyez ci-dessus p. 144) ne pourra-t-on pas en tirer une nouvelle preuve pour l'identité de la maladie décrite par MILLAR avec celle décrite par HOME?

SOIXANTIÈ-  
ME Obs.

« CAS. 7. Un enfant de sept ans, qui jusques-là s'étoit bien porté, et n'avoit point été obligé de garder la chambre, se plaignoit depuis quatre jours d'une difficulté de respirer, et d'une douleur sourde au haut de la trachée, et il avoit une voix sifflante. D'après la fréquence du pouls et la difficulté de respirer, un chirurgien avoit déjà été engagé à lui tirer douze onces de sang, et à lui donner la gomme ammoniacque avec le sel de corne de cerf. Lorsque Mr. HOME vit l'enfant le soir, le pouls étoit très-fréquent et foible, et la respiration très-pressée. L'enfant avoit encore la même douleur en haut dans la trachée. On ne remarqua point d'inflammation dans la gorge. Les urines avoient un sédiment épais, c. à. d. comme chez des personnes qui ont dans le corps du pus qui n'a pas d'écoulement libre. La voix étoit foible, et l'enfant ne sifflait

plus. Comme le médecin trouvoit que la mort approchoit, il pria le chirurgien d'ouvrir le cadavre, et de faire une inspection exacte de la trachée. En conséquence le chirurgien rapporta qu'il n'y avoit pas eu la moindre trace d'inflammation dans les poumons; qu'immédiatement au-dessous de l'ouverture de la trachée, il avoit trouvé une quantité de matière qui lui avoit paru puriforme; mais qu'il n'avoit pas remarqué une membrane étrangère, ni que les bronches fussent remplies de pus.»

Ce chirurgien qui étoit probablement le même que celui qui avoit tiré douze onces de sang à cet enfant, a dû de son propre chef regarder s'il n'y avoit pas ici de l'inflammation. Comme il dit des poumons positivement qu'ils n'étoient pas enflammés, comme aussi on lui avoit recommandé d'examiner soigneusement la trachée, et qu'il ne dit pas qu'elle étoit enflammée, ne doit-on pas supposer que la trachée étoit réellement libre d'inflammation?

CAS. 8. Un garçon âgé de quatre ans, fut saisi d'une toux et d'une difficulté de respirer. Comme la maladie ressembloit au SOIXANTE-UN. Obs. disant croup, on appliqua d'abord des sangsues, et le lendemain on mit un vésicatoire. Il parut en être soulagé, et pendant toute la semaine il marchoit par la chambre; mais seulement il toussoit un peu. Le dimanche suivant, Mr. HOME le vit pour la première fois. Il le trouva plus enrôlé que des malades n'ont coutume de l'être dans cette maladie. Le pouls étoit très-fréquent; la respiration très-difficile. La déglutition étoit un peu gênée; et il y avoit une petite toux sèche. Il vint au médecin l'idée que l'enfant pourroit avoir en même temps une esquinancie, et il lui fit appliquer des sangsues, faire des fomentations avec les remèdes usités en pareil cas. Le lundi la respiration étoit meilleure, et les autres symptômes paroisoient diminuer. Mardi il fut de nouveau plus mal, et il mourut.»

« Dans la dissection on trouva la dite membrane. Elle étoit blanche, bien tenace et épaisse. Il y avoit sous elle une matière puriforme de la longueur d'un pouce. Elle étoit jaunâtre, et pas encore devenue sèche. Les membranes propres de la trachée étoient entières, mais rouges et très-enflammées. Dans quelques vessies des poumons il y avoit une pareille matière que dans la trachée.»

Quelle grande et funeste intermission dans un cas de croup qui fut trouvé plus inflammatoire que tous les autres ! Y a-t-il une langue qui ait des termes assez forts pour blâmer la coupable inconséquence des médecins qui, pour mettre en vogue une hypothèse, présentant des rapports tranchants, dont ils doivent connoître les modifications multiformes ; qui dans une matière où selon leurs propres avis la vie de l'enfant dépend de l'idée que le médecin se forme du mal, relèvent des circonstances qui doivent induire dans l'erreur la plus fatale, lorsqu'elles sont considérées comme le caractère d'un état qui n'est qu'imaginaire ; qui pour sauver les enfans, établissent des idées qui doivent les perdre. Peut-on s'aviser de porter un jugement sur la nature, l'analogie et la différence de l'asthme aigu de Millar et de la suffocatio stridula de HOME, sans prendre connoissance des notices que ces deux auteurs ont données de leurs maladies ? Et lorsqu'on a appris les histoires qu'ils communiquent, peut-on s'attacher autant aux intermittences qui, si toutefois elles étoient caractéristiques, devroient avoir une signification inverse de celle qu'on a imaginé de leur donner ? Car ce cas de HOME offre une grande intermission, et ceux de Millar étoient presque continus.

SOIXANTE-  
DEUX. Obs.

« CAS. 9. Une fille de quatre ans commença le 20 octobre 1763 à tousser un peu ; mais elle supportoit encore le lendemain d'être en plein air. Le soir la toux augmenta, et elle eut un rhume de cerveau. Le médecin de la maison, M<sup>r</sup>. WOOD, arriva fortuitement, et la trouva jouant. Comme il lui remarqua la respiration un peu difficile, et qu'il trouva le pouls fréquent, *il la saigna*, quoiqu'au reste elle eut l'air de se bien porter. Le 21 elle étoit plus mal. C'est pourquoi *on appliqua un vésicatoire au cou, et un second entre les épaules, et on donna un lavement.* Le 24 M<sup>r</sup>. HOME la visita. La respiration étoit courte, le pouls battoit 180 fois par minute. Les urines formoient un sédiment épais. On raconta qu'elle avoit craché une matière que les parens avoient pris pour du pus. D'après la respiration le médecin jugea qu'il devoit y en avoir encore davantage. La malade mangeoit et buvoit sans difficulté. M<sup>r</sup>. HOME *lui donna en conséquence la squille pour la faire vomir* ; mais inutilement. Le 25 l'état étoit le même. Le médecin remarquoit un peu de pus dans les crachats. La respiration devint très-courte et difficile. *Il lui fit respirer des*

*vapeurs de vinaigre*, dans l'espérance de la solliciter à tousser; Mais ce fut sans effet; et la malade mourut le soir. »

« Après la mort la trachée fut trouvée recouverte intérieurement d'une membrane étrangère jusqu'à trois pouces au-dessous du commencement de la trachée. Elle étoit détachée, et on pouvoit la retirer comme un tuyau. Les membranes propres de la trachée étoient entières et sans exulcération. Les poumons étoient sains. Mais dans le poumon gauche il y avoit quantité de matière jaune et épaisse, qui mise dans l'eau tomba au fond. La membrane étrangère étoit tenace, et on ne pouvoit pas la dissoudre, quoique le médecin l'eût laissé pendant deux jours dans de l'eau tiède avec du lait. On n'y pouvoit point remarquer de fibres. »

« Tout ceci a été vu et noté par le Dr. HOME lui-même. Il communique encore quatre observations qu'il a empruntées à d'autres. Comme elles ressemblent aux précédentes, il ne sera pas nécessaire de les rapporter aussi amplement. Je dirai donc seulement ce qu'elles contiennent de particulier. »

« CAS. 10. Mr. VARDROBE remarque dans son rapport sur un enfant qui mourut de cette maladie le quatrième jour, que la tumeur qu'il avoit extérieurement à la trachée étoit plutôt de nature aqueuse que de nature inflammatoire. »

SOIXANTE-TROIS. Obs.

« CAS. 11. Mr. BALFOUR rapporte qu'un enfant qu'il soignoit, avoit une toux pendant huit jours consécutifs avant que la maladie n'éclatât, et qu'après que les sangsues eurent tiré beaucoup de sang au cou, il avoit ouvert la veine jugulaire, et qu'il avoit remarqué sur le sang une croute inflammatoire. Il lui parut lorsque le corps fut disséqué que dans la trachée il s'étoit formé une suppuration; mais lorsqu'il l'examina plus attentivement, il trouva que ce n'étoit qu'un mucus qui avoit pris la couleur du pus, avec l'apparence et la tenacité d'une membrane. Il rapporte aussi que cette membrane étoit plus épaisse au milieu, de sorte qu'elle paroissoit obstruer entièrement la trachée et suffoquer ainsi le malade. »

SOIXANTE-QUATRE. Obs.

« CAS. 12. Mr. WOOD raconte que dans un enfant de seize mois, mort le septième jour de cette maladie, il avoit trouvé

SOIXANTE-CINQ. Obs.

dans la trachée et les bronches une grande quantité d'un mucus écumeux, et un peu tenace, et que ce mucus avoit accompagné la membrane étrangère jusques dans les plus petites branches de la trachée; mais qu'il avoit été ressemblant à du pus. Il remarque aussi que les poumons étoient extérieurement un peu rouges.»

SOIXANTE-  
SIX. Obs.

« CAS. 13. Dans la dernière histoire il est rapporté, qu'une jeune fille âgée de neuf ans, qui étoit attaquée de cette maladie, eut le troisième jour pendant quelques heures de suite, une toux continuelle. Un morceau noir de la membrane fut rejeté. M<sup>r</sup>. HOME suppose que cela provenoit de ce qu'elle étoit desséchée. Car dans tous les autres cas elle étoit blanche et molle. Cette enfant mourut aussi.»

Observations  
faites en  
Suède.

« Je vais maintenant rapporter les observations faites en Suède, que M<sup>r</sup>. le Dr. de HALENIUS a communiquées à l'auteur de la dissertation ci-dessus mentionnée.»

SOIXANTE-  
SEPT. Obs.

« La première observation sera donc ici le CAS 14. Un garçon âgé de cinq ans, d'une bonne santé, tomba le 19 Janvier 1762 dans un assoupissement imprévu, et fut pris d'un rhume de cerveau; mais sans toux. Les deux jours suivans il étoit tantôt sur pieds, tantôt couché; mais il avoit le corps toujours chaud; il étoit encore plus assoupi; il vomit; il eut le rhume de cerveau et éternua, et eut les yeux disposés à couler un peu. Le quatrième jour tout étoit de la même manière; mais vers le soir la déglutition lui étoit difficile, et il commençoit à avoir évidemment de la fièvre. Il n'eut pas un sommeil tranquille jusques vers la matinée. Le cinquième jour la fièvre n'étoit pas aussi forte; mais la difficulté de respirer avoit augmenté. On remarquoit sur la langue pour ainsi dire une membrane blanche contigue, mais molle et beaucoup de mucus qui fut craché, ou qui écouloit d'une autre manière, et qui empêcha le sommeil jusqu'à minuit. Le sixième jour il pouvoit mieux avaler, mais les glaires rendoient la respiration, qui au reste étoit légère, sifflante ou ronflante. La fièvre étoit à peine perceptible. Il dormoit bien le soir, mais non dans la nuit, parce que la toux et les glaires l'en empêchoient. Le septième jour vers midi il devint enrôlé, et la toux

devint sèche et profonde. Le soir elle devint plus sèche et incommoda beaucoup le malade, jusqu'à ce qu'un mucus épais sortit. Il avala alors sans difficulté ; mais il tomba dans un profond sommeil, et eut le pouls fréquent. Aussitôt après minuit la toux cessa presque entièrement, et il eut beaucoup d'inquiétudes. Le huitième jour dans la matinée la respiration devint plus difficile et plus fréquente. Le pouls battoit 140, 150 fois par minute, et il étoit impossible de faire revenir la toux, ou de solliciter par une manière quelconque l'expectoration. Les angoisses augmentèrent par conséquent ; la respiration devint encore plus accélérée, et les parens perdirent ainsi ce fils si chéri. *Le médecin se servit durant toute la maladie de légers purgatifs ; d'émétiques ; de remèdes rafraîchissans et pectoraux ; l'enfant se gargarisoit ; on lui fit des injections dans la gorge, et on lui appliqua un mélange d'huile d'olive avec du sel de corne de cerf.* Tout fut en vain, et l'enfant ne put être sauvé. Dans la dissection on trouva dans la trachée une membrane comme elle a été décrite plus haut. »

« CAS 15. La sœur du malade précédent avoit sept ans. Pendant la maladie du frère elle se portoit bien. Personne ne s'imaginait que le même sort devoit la frapper. C'est pourquoi on ne s'occupoit pas à prévenir chez elle la maladie. Le 4 février le matin elle se plaignit de grands maux de tête, elle étoit très-assoupie avec le visage rouge ; elle avoit une fièvre considérable, et elle dut garder le lit. Elle vomit une fois, transpira un peu dans la nuit suivante et dormit bien. Le lendemain vers midi elle se portoit mieux ; mais elle commençoit déjà, surtout vers le soir, à se plaindre des maux de tête et de dents, et d'une plus grande chaleur. La langue commençoit à devenir blanche ; elle saigna du nez à différentes reprises, mais peu. La respiration étoit déjà sifflante, soit qu'elle respirât par le nez ou par la bouche. La nuit fut inquiète. Le troisième jour le matin elle eut mal au cœur ; la langue étoit plus blanche. Dans le nez et à son extrémité inférieure il y eut une petite éruption, dont la pointe étoit blanche, et qui étoit rouge près de la peau. Il y eut deux pustules semblables à la lèvre supérieure. La fièvre fut pendant la journée presque imperceptible ; mais

SOIXANTE-HUIT. Obs.

Le soir elle devint aussi forte qu'auparavant. Plus la nuit approchoit plus la déglutition devint difficile. Le quatrième jour la fièvre étoit de nouveau plus douce. La malade ne se plaignoit ni de mal de tête, ni d'une difficulté considérable d'avalier; mais il lui en coûtoit beaucoup de peine pour cracher les glaires. On remarquoit dans la gorge à la luette une croute obscure. La langue étoit plus blanche. Le soir la fièvre augmenta de nouveau. *Moyennant les injections dans la gorge*, il en sortit beaucoup de glaires. Cependant le sommeil qui au reste paroissoit la rafraichir, fut gêné, parce que les glaires étoient très-épaisses et couloient en abondance. Il en suinta une quantité par le nez; ce qui lui causa plusieurs fois un éternuement fort incommode. Le cinquième jour tout étoit dans le même état. La croute dans la bouche étoit un peu plus épaisse, et s'étendoit vers les côtés. Le soir la malade éternua plus fréquemment, et elle perdit par là tout le sommeil. La toux étoit moindre. Les glaires étoient détachées, mais ne sortoient pas. Le sixième jour elle paroissoit se porter assez bien, et *les injections dans la gorge firent* sortir beaucoup de glaires. Vers le soir elle étoit foible et assoupie, de sorte qu'elle ne pouvoit presque pas tenir les yeux ouverts, et ne pouvoit pourtant pas dormir à cause des glaires. La toux avoit détaché la croute de la luette; mais elle ne pouvoit pas la chasser parce qu'une partie tenoit encore. Le septième jour vers les dix heures elle paroissoit de nouveau se ranimer; mais elle toussoit, éternuoit, et quelque chose de liquide lui couloit du nez. Point de sommeil avant minuit, parce que la respiration étoit difficile et sifflante, et que les glaires étoient en grande quantité et si épaisses, qu'on craignoit qu'elle ne suffoquât, et cela d'autant plus qu'elle étoit si inquiète et si foible qu'elle ne pouvoit pas les cracher. Le huitième jour elle fut de nouveau gaie; elle crachoit quelquefois les glaires facilement, et enfin *après des injections réitérées*, différens morceaux de croute de la grandeur d'une pièce d'un demi-florin, lesquels étoient tenaces et épais, grisâtres d'un côté, et de l'autre raies de sang. L'après-dîner le pouls étoit fréquent, mais en même temps foible. Les forces diminuoient et l'expectoration cessa. La toux étoit profonde et

enrouée ; la voix changeoit ; les glaires étoient plus épaisses ; la respiration plus fréquente ; et par des espèces d'étouffemens , des angoisses réitérées et beaucoup d'inquiétudes elle tomba dans un profond sommeil. La foiblesse augmentoit ; la toux diminuoit , et elle cessa entièrement après minuit. Ce qu'elle buvoit causoit du vomissement et sortoit par le nez. Néanmoins elle pouvoit facilement avaler. Le neuvième jour dans la matinée elle cracha de nouveau un peu de cette croute. L'inquiétude , la foiblesse , la fréquence du pouls et de la respiration augmentoient peu à peu. Déjà à quelque distance on s'apercevoit d'une mauvaise odeur de la gorge. Les urines étoient claires comme de la petite bière ; mais elles formoient un dépôt blanc et épais. Elle aspirait par la bouche et expiroit par le nez. Enfin elle eut comme un étranglement , et mourut à trois heures de l'après-dinée. »

« CAS 16. M<sup>r</sup>. GIBSON rapporte qu'un enfant a heureusement supporté cette maladie après avoir rendu une grande quantité de pus, et craché de grands morceaux d'une membrane. »

SOIXANTE-NEUV. Obs.

« CAS 17. M<sup>r</sup>. RAEF a rapporté à M<sup>r</sup>. HOME, qu'un garçon fut surpris d'un rhume de cerveau et d'un enrouement le 5 août 1764, entre cinq et six heures. Le troisième jour après, le 8, il eut une respiration difficile, une voix ronflante et un peu de fièvre. Comme l'enfant transpiroit, on prescrivit une mixture de spiritus mindererii. Le 9 le pouls étoit plus fréquent ; mais l'enfant ne pouvoit rien cracher. On le saigna ; on lui donna un lavement, et on lui appliqua un vésicatoire au cou. Le 11, on disoit qu'après une toux violente, l'enfant avoit craché un morceau d'une membrane de la longueur de deux pouces, qui étoit tenace et avoit l'air d'un morceau de cuir mince et blanc. Le soir on voyoit distinctement que les glaires qu'il crachoit étoient mêlées de pus. L'enfant ne recouvra pas sa voix pendant trois mois. »

SOIXANTE-DIX. Obs.

« Il est incertain si le malade, dont le Dr. JOH. STARR fait mention dans les philos. trans. N. 495 art. 6, avoit cette même maladie. Il avoit dix ans et demi lorsqu'il tomba malade, et il cracha plusieurs fois cette membrane. Cependant il mourut. Le médecin ne remarque pas si l'enfant avoit proprement une voix ron-

SOIXANTE-ONZ. Obs.

SOIXANTE-  
DOUZE. Obs.

flante comme les malades mentionnés ci-dessus ; mais il observe qu'il mourut en pleine connoissance, et qu'il n'a pas eu de délire. »

« CAS 18. Cette maladie de la gorge régnoit à Falhlm en 1761. Le digne chirurgien auprès des mines Mr. JEAN-JACQUES SCHULZ, m'en a donné connoissance. Je rapporte seulement les cas, qui présentent quelque chose d'extraordinaire. P. e. une fille âgée de huit ans, se plaignoit de quelque chose dans la gorge. Mais elle n'en fit part qu'à une servante. Les parens ne s'apercevoient pas que l'enfant ne se portoit pas bien. Quatre ou cinq jours après elle mangeoit avec grand appétit une soupe avec des baies d'églantier. Ce même jour le soir elle devint subitement malade d'une difficulté de respirer, principalement lorsqu'elle inspiroit, et elle eut alors le son plusieurs fois mentionné. On lui donna du roob de fleurs de sureau avec une poudre de camphre. On mit un cataplasme émollient autour du cou ; on se servit de la rhubarbe, d'un vésicatoire et des vapeurs d'herbes émollientes. Le lendemain matin on lui donna du sel de corne de cerf, et l'après-dîner l'oxymel simplex avec l'oxymel scillitique. Rien ne la soulagea. Elle avaloit sans difficulté. Il étoit singulier qu'on ne remarquât aucune fièvre. Le pouls étoit inégal et souvent intermittent. Le jour suivant à quatre heures du matin la malade mourut ; la violence de la maladie n'ayant duré que trente-deux heures. »

SOIXANTE-  
TREIZ. Obs.

« Extérieurement sur la poitrine à la troisième et quatrième côte on remarquoit quelques raies de sang. Mais il n'y eut de l'enflure ni dans cet endroit, ni au cou. Les poumons étoient intacts. Derrière vers le dos ils étoient un peu obscurs, et remplis de sang caillé. Au reste on ne remarquoit aucun signe d'inflammation ni dans les poumons, ni dans la trachée. Mais celle-ci étoit intérieurement recouverte d'une membrane étrangère qui contre la coutume étoit en quelques endroits assez fortement attachée. En haut dans la trachée il y eut un peu de pus qui cependant n'avoit aucune odeur. »

« CAS 19. Une fille, âgée de six ans, qui avoit la voix bonne pour le chant, devint enrouée sans cause apparente ; mais elle paroissoit au reste se bien porter. Quelques jours après, le 13 novembre 1761, elle tomba le soir subitement malade d'une respiration

difficile , et elle eut un son de voix singulier lorsqu'elle devoit inspirer. *On la saigna aussitôt au bras, et on tira quatre onces de sang ;* mais sans lui procurer du soulagement. *On se servit aussi de l'oxymel, des purgatifs et des vapeurs d'herbes émollientes.* Tout en vain. On ne lui remarqua point de fièvre. Le pouls fut plusieurs fois intermittent. Il passoit peu d'urine qui étoit comme de l'eau. Le matin elle prit du thé et une soupe liquide. Mais après dîner et surtout le soir elle ne vouloit prendre rien de liquide ; mais elle mâchoit et avaloit des pruneaux et des raisins secs. Pendant le jour elle n'avoit point d'angoisse, et elle s'amusoit avec ses joujoux. Mais dans la nuit elle fut un peu inquiète et ne pouvoit alors que peu dormir. Comme elle crachoit souvent en toussant de petites membranes et quantité de matières, on présumoit qu'elle se remettroit. Mais cette espérance fut vaine. Car le 21 Novembre, étant sur le giron de sa nourrice, elle suffoqua subitement. »

« A l'ouverture du corps on ne remarqua extérieurement rien de changé. Les poumons étoient intacts. Mais dans la trachée se trouvoit la membrane souvent mentionnée, laquelle étoit très-détachée. En haut dans la trachée et dans les bronches il y avoit une matière écumeuse jaunâtre. »

« CAS 20. Sa sœur, âgée de quatre ans étoit alors à la campagne ; mais on l'amena en ville pour l'enterrement de la défunte. Elle resta quelques jours en ville ; on lui mit les habits de la défunte, et on la ramena à la campagne. Le lendemain elle devint malade, vomit légèrement, et elle dut se mettre au lit. Elle vomit de nouveau et parmi ce qu'elle rendoit, il y avoit un peu de sang. La maladie eut au reste le même cours que chez la malade précédente. *On ne pouvoit pas l'engager à prendre quelque chose ;* mais elle mourut après avoir été malade pendant quarante-huit heures. »

« Lorsqu'on la disséqua, on trouva dans la trachée une semblable membrane étrangère, et une quantité de matières liquides tant dans la trachée, que dans les bronches.

« Mr. le Dr. HOME a observé que dans le cas où cette membrane n'est trouvée nulle part dans la trachée des cadavres, elle existe

SOIXANTE-  
QUATORZ.  
Obs.

pourtant du côté de la trachée qui est tournée vers l'oesophage, là où la partie cartilagineuse des anneaux manque, et où siègent la plupart des glandes.

Rosenstein  
l. o. p. 667.  
*Cette maladie est un catarre qui s'est jeté sur les glandes de la trachée.*

« Autant qu'on peut le conclure des Observations alléguées, cette maladie est un catarre qui s'est jeté sur la trachée, dans lequel les glandes qui se trouvent dans la trachée et principalement à l'endroit où la partie cartilagineuse des anneaux manque, secernent une quantité de mucus, qui du côté qui est touché par l'air, devient dur et membraneux; mais qui de l'autre côté qui regarde la trachée, ne peut pas croître ensemble avec la trachée, parce qu'un pareil mucus continue toujours à s'épancher, et tient ainsi la membrane séparée de la trachée. C'est ce qu'il y a de plus vraisemblable, puisqu'on n'a pu remarquer aucune ulcération aux membranes propres de la trachée. »

Sont cités, d'après Haller (elem. phys. t. III. p. 149), plusieurs exemples où de pareilles membranes se sont formées du mucus.

« La cause de ce catarre de la trachée est un air froid et humide; mais je ne sais pas pourquoi il se jette précisément sur la trachée. »

*Elle est contagieuse.*

« La contagion de la maladie résulte de plusieurs de ces Observations; principalement de la vingtième et de l'accident à Rasbo. »

*Elle peut revenir plusieurs fois.*

« Le troisième cas montre que ce mal peut revenir à des personnes qui l'ont déjà eu. »

*Elle est souvent inflammatoire.*

« On voit aussi après la mort que la trachée est souvent enflammée; et le sang a une croute inflammatoire, dont on doit conclure que la maladie est alors inflammatoire, et exige des purgatifs. Mais après quelques jours l'époque de l'inflammation de HOME cesse; le pouls devient fréquent, mou et foible; l'inquiétude augmente; les forces diminuent; le mucus s'accumule et prend l'air d'un pus qui remplit les bronches et gêne la respiration. Dans cette seconde époque que HOME appelle celle de la suppuration, il n'y a presque point d'espérance; les purgatifs sont nuisibles. La seule chose à désirer alors, est que la membrane et la matière puissent être crachées, quoique ceci ait aussi rarement réussi. Voyez les cas 16, 17 et 19. »

*Nécessité de grande attention lorsque*

« Quelquefois il est difficile de distinguer entre l'époque de l'inflammation et de la suppuration; et dans ce cas Mr. HOME con-

seille de regarder si les urines forment un dépôt blanc puriforme, qui est un signe de la seconde époque où il y a peu d'espérance et où les purgatifs accélèrent la mort. Il faut surtout avoir égard à tous les signes ; lorsque le mal a un commencement léger, et qu'il vous surprend pour ainsi dire, ou qu'il commence comme une fièvre intermittente. »

*le mal commence comme une fièvre intermittente.*

Il nous a ordinairement paru qu'un dépôt blanc farineux dans les urines étoit un bon signe dans cette maladie. Un dépôt puriforme fut plus rarement observé ; mais il n'y eut pas de raison de le considérer comme le signe d'une formation de pus dans les voies aërifères. Le pus dans les voies aërifères est aussi problématique que celui dans les urines, et les expériences de HOME n'en démontrent point l'existence. Comme il n'y eut jamais d'exulcération, et souvent pas même d'inflammation, on doit considérer ces matières plutôt comme du mucus liquide, que comme de véritable pus. Dans le résumé général que nous allons faire sur cette maladie, il y aura lieu de faire des réflexions sur plusieurs de ces Observations, et sur les avis de ROSENSTEIN. Rappelons ici seulement l'attention sur le jugement qu'il porte sur la nature catarrhale de cette maladie ; sur ce qu'il reconnoît que dans quelques cas la maladie est inflammatoire, et qu'il ne peut pas du tout prétendre qu'elle le soit toujours ; et sur la comparaison qu'il fait entre le commencement de cette maladie et entre une fièvre intermittente.

*Réflexions sur les jugemens de ROSENSTEIN.*

Le traitement qu'il propose, est : des saignées, des sangsues, des vapeurs d'une infusion des fleurs de sureau avec du vinaigre, des vésicatoires, des sinapismes, des lavemens et des eccoprotiques.

*Traitement de ROSENSTEIN.*

« Extrait d'une lettre de M<sup>r</sup>. le D<sup>r</sup>. MICHAELIS de Newyork. *Nichters Chirurgische Bibliothek. 56. Band 5. 1779. p. 736.*

*MICHAELIS sur l'ang. membran. à Newyork. Symptomes.*

« L'angine membraneuse n'est pas du tout rare à Newyork. Je n'ai pu apprendre aucun exemple d'enfant au-delà de dix ans qui l'ait eu. Pendant quelques jours, avant que la maladie ne se montre, les enfans sont moins gais ; peu à peu les yeux leur deviennent rouges et larmoyans. Ça et là sur le visage il paroît une petite éruption rouge. Une seule fois le D<sup>r</sup>. BARD vit sur le nez un petit ulcère, dont il couloit une matière âcre qui excorioit la lèvre supérieure. Les enfans commencent à se plaindre d'un sentiment un peu désagréable dans la gorge ; les amandes se gonflent et s'enflamment, et elles sont quelquefois marquée de ta-

ches blanches en différens endroits. Dans des cas rares une seule membrane blanche couvre toute l'amande. Dans des cas plus rares encore , l'enflure est si grande , que l'ouverture de l'œsophage en est presque fermée. »

« L'haleine n'a pas de mauvaise odeur. La déglutition est peu ou pas du tout empêchée. A ces symptômes qui sont accompagnés d'une légère fièvre de soir , il se joint chez les uns dans les premières vingt-quatre heures , chez d'autres seulement après cinq ou six jours , une orthopnée qui souvent menace de suffocation. Elle arrive principalement dans la nuit ; et elle a cela de particulier que dans des intervalles de plusieurs heures , les malades peuvent quelquefois respirer librement et sans aucune gêne. Cette orthopnée est accompagnée d'une toux creuse et sèche , et d'une mutation extrêmement singulière de la voix , qui ne peut être oubliée par celui qui l'a une fois entendu. Quelques-uns perdent la voix entièrement , et ne la recouvrent que quelques semaines après leur convalescence. Les forces déclinent beaucoup en peu de temps. Le pouls à la racine de la main est fréquent, mou, tremblant , mais n'est au reste pas bien foible. Mais les pulsations du cœur sont très-fortes. La peau est molle et la chaleur n'est pas considérable. Tous ont de la fièvre. La fièvre augmente le soir et diminue la matière. »

« Ces symptômes, avec la difficulté de respirer, augmentent toujours. Les malades qui étoient assoupis dès le commencement , deviennent tout-à-fait comateux. Ils conservent cependant la présence d'esprit, et quand on les réveille et qu'on leur parle, ils répondent à propos. Ils se jettent dans le lit d'une manière extrêmement inquiète. Quelquefois il y a diarrhée ; grande sueur à la tête , au cou et à la poitrine. La respiration devient plus difficile , et enfin ils étouffent. »

« Quelques-uns mouroient en trente-six heures ; la plupart le quatrième jour ; un ou deux le huitième. »

SOIXANTE-  
QUINZ. Obs.

« Chez un seul enfant qui mourut le huitième jour , le Dr. BARD observa que les crachats et l'haleine sentoient mauvais. »

« A peu près la moitié des malades meurent. Ceux qui échappèrent , furent sauvés par une copieuse expectoration d'une matière épaisse et tenace. Un enfant fut guéri par une forte salivation que le

Dr. BARD regarde comme un effet de la nature , et non comme une suite du calomel , parce qu'aucun des symptômes qui accompagnent ordinairement la salivation mercurielle , savoir : gencives enflées , dents branlantes , haleine fétide , n'étoient présens. »

« Un enfant de trois ans se plaignoit d'une sensation désagréable à la gorge. Les amandes étoient enflées et enflammées , et en quelques endroits elles étoient couvertes de grandes taches blanches , dont les bords étoient d'un rouge plus clair que le reste du gosier. Les douleurs dans la gorge étoient légères. Aussi avaloit-il presque sans difficulté. Il sentoit sous le sein gauche des douleurs. Le pouls étoit fréquent , mou , tremblant ; la chaleur du corps peu considérable , et la peau humide. Le visage étoit enflé. La foiblesse et l'orthopnée très-grandes. La toux et la voix comme elles sont ordinairement dans cette maladie. Ces symptômes continuèrent jusqu'au troisième jour , où il eut une diarrhée , et mourut. »

SOIXANTE-SEIZ. Obs.

« Le Dr. BARD disséqua le corps. Tout le fond du gosier et la racine de la langue étoient couverts des morceaux d'une membrane blanche facile à ôter. Les parties de dessous n'étoient pas enflammées , mais elles étoient plus pâles qu'à l'ordinaire. Ni ces membranes , ni les parties de dessous ne donnoient aucune mauvaise odeur. L'œsophage entièrement sain. L'épiglotte étoit à son côté extérieur un peu enflammée ; mais le côté intérieur , ainsi que le larynx , étoient couverts de la même matière membraneuse que le gosier. Il y eut aussi dans la trachée une pareille matière membraneuse et tenace , mais qui plus bas dans les bronches devint peu à peu plus liquide , et disparut entièrement dans les poumons. Cette membrane étoit si tenace qu'il falloit employer une force considérable pour la déchirer , et on la retiroit entièrement de la trachée , dont elle se séparoit aisément. Elle étoit extrêmement ressemblante à un tuyau d'une fine peau de veau. La membrane naturelle de la trachée étoit un peu enflammée , et les poumons avoient absolument le même air que dans une pneumonie. »

« Dans un autre enfant qui avoit eu tous les symptômes de cette maladie , le Dr. BARD trouva les glandes du gosier et de la partie supérieure de la trachée dans un état parfaitement naturel. La ma-

SOIXANTE-DIX-SEPT. Obs.

ladie s'étoit bornée cette fois-ci seulement au milieu et à la partie inférieure de la trachée, où celle-ci étoit couverte de la membrane en question. Cette membrane étoit encore visible dans les grandes branches de la trachée, et elle s'étendoit probablement jusques dans les dernières ramifications. Car lorsqu'on ouvrit la poitrine, les poumons ne s'affaisoient pas autant qu'à l'ordinaire; mais ils restoient étendus et ils étoient extraordinairement durs et lourds.»

SOIXANTE-DIX-HUIT.  
Obs.

« Le Dr. BARD trouva cette même membrane dans un enfant chez qui la maladie n'avoit duré que trente-six heures.»

Traitement  
du Dr. BARD.

« Le croup paroît au Dr. BARD être une maladie des glandes muqueuses. Le mercure est son principal remède. Il fut engagé à en faire usage par l'expérience qu'un enfant fut sauvé par une salivation spontanée. Il avoue pourtant avoir donné auparavant à cet enfant six grains de calomel. Il a coutume de donner à des enfans de trois, quatre ans, pendant cinq ou six jours, trente à quarante grains de calomel. Il voyoit toujours après ce remède diminuer la difficulté de respirer, et l'expectoration de la membrane s'établir plutôt.»

« Il ajoutoit au commencement un peu d'opium au calomel pour empêcher qu'il ne purgeât. Il étoit remarquable que cette grande quantité de calomel produisoit très-rarement une salivation. Mais il n'étoit pas mécontent quand cela arrivoit.»

« Il recommande encore des émétiques comme expectorans et de légers sudorifiques. Il a toujours vu la maladie seulement inflammatoire; cependant il croit qu'elle pourroit quelquefois dégénérer en angine gangréneuse. Il trouva les vésicatoires très-utiles; de même que les vapeurs de vinaigre; mais non les saignées.»

« Cependant cette méthode que le Dr. BARD prône tant, ne jouit point d'un suffrage général. Je sais que malgré son calomel, plusieurs enfans lui sont morts de l'angine membranuse.»

Traitement  
de BAILEY.

« Le Dr. BAILEY a guéri plusieurs enfans de la manière suivante. Il leur ouvrit la veine jugulaire qui étoit toujours très-enflée et dont le sang sort toujours 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 vo-

misement délieroit quelquefois les poumons d'une quantité d'un gluten tenace, fétide et puriforme. Dans les cas où cela arrivoit, la maladie n'avoit duré que six heures. Par cette méthode il a sauvé tous ceux qu'il a entrepris. Tous les symptômes mettent hors de doute, que ce qu'il voyoit, étoit la véritable angine membraneuse. S'il n'a jamais vu rendre une véritable membrane, cela venoit peut-être de ce qu'il fut toujours appelé chez les malades avant que la maladie eût douze heures. Il ne voyoit jamais des ulcères ou de l'inflammation dans la gorge. »

Remarquons dans ce récit — la parfaite intermission de plusieurs heures, qu'on a voulu nier dans cette maladie — les forts battemens de cœur, qui paroissent ressembler à notre 13<sup>e</sup> observation — la fièvre constante que d'autres et nous ne pouvons pas avouer — le redoublement vers la nuit et le calme vers le matin, qui répondent à nos observations et à l'idée de catarre — l'utilité de la salivation spontanée, tandis que deux enfans dans nos observations (obs. 9 et 11) sont morts malgré cette salivation — l'absence de toute inflammation dans les parties du gosier recouvertes de mucus ; et le peu d'inflammation dans la membrane propre de la trachée — les bronches jusques dans leurs plus petites ramifications remplies de mucus — les poumons enflammés, ce que nous ne trouvons dans aucune autre véritable observation de croup et qui pourroit presque faire considérer le mal dans la trachée comme un mal accessoire au mal des poumons. — La diagnose du Dr BARD que la maladie réside dans les glandes — qu'il prétend l'avoir toujours vu inflammatoire (ce que le récit précédent ne nous apprend point), et que les saignées ne furent pourtant pas trouvées salutaires par lui — que les saignées copieuses du Dr. BAILEY étoient accompagnées de vomissement, et que ces saignées avec le vomissement avoient un bon succès lorsqu'elles étoient employées dès le commencement de la maladie, où plusieurs traitemens peuvent être suivis de succès, sans être pour cela des traitemens recommandables et fondés en raison — que les vésicatoires et les émétiques furent en même temps employés de la manière que nous l'exigeons, et qu'eux seuls peuvent souvent suffire contre la maladie. — Ce même D. MICHAELIS mande au prof. RICHTER :

« Depuis ma dernière lettre, j'ai eu occasion de voir moi-même cette maladie. »

« Un garçon nègre, âgé de quatorze ans, eut tous les symptômes du croup, principalement la voix singulière, dans un haut

Reflexions  
sur les opi-  
nions de MI-  
CHAELIS.

Chirurg-Bi-  
blioth Band 6,  
p. 119.

SOIXANTE-  
DIX-NEUVIÈ-  
ME. Obs.

degré. Il mourut après avoir été traité avec la serpentina et le quinquina, par quelqu'un qui regarde cette maladie absolument comme putride. Il avoit donné en même temps le calomel en quantité pour prévenir l'épaississement du mucus. Dans la dissection (le cadavre avoit déjà été enterré) nous trouvâmes la langue, le gosier, le voile du palais très-enflammés et tout bleus. L'épiglotte étoit si enflée, qu'elle étoit presque trois fois plus grande que dans l'état naturel et qu'elle doit avoir empêché l'entrée de l'air. Immédiatement sous l'épiglotte commençoit une membrane luisante grisâtre et très-tenace, qui s'étendoit par toute la trachée jusques dans les ramifications des bronches. Sa consistance diminueoit à mesure qu'elle descendoit, et dans les plus petites bronches elle devenoit enfin comme une pâte molle. Cette membrane étoit évidemment distincte de la membrane intérieure de la trachée et pouvoit facilement en être séparée. Sa plus grande épaisseur n'étoit pas au-delà d'une ligne et demie jusqu'à deux lignes. La trachée et les poumons étoient très-enflammés. Ces derniers étoient extraordinairement lourds, ce qui paroissoit provenir de la quantité de matière lymphatique, dont ils étoient tout remplis, et qui couloit de la bouche, lorsque la tête étoit inclinée en avant. Nulle trace d'exulcération ou de putréfaction. Quoique le cadavre eût été enterré depuis un jour lorsque nous le disséquâmes, il n'avoit point d'odeur. »

Motifs du Dr.  
MICHAELIS  
pour la tra-  
chéotomie.

« L'inflammation du gosier et principalement de l'épiglotte étoit ici si forte, que pour cette circonstance seule on auroit dû faire la trachéotomie. Comme de pareils cas où la seule tumeur inflammatoire qui accompagne le croup, risque de suffoquer le malade, peuvent arriver souvent; comme il est impossible de les distinguer de ceux où tout le danger, ou la majeure partie du danger, provient de la membrane étrangère; comme la trachéotomie est irrécusablement nécessaire dans le premier cas, et comme elle sera très-probablement d'une grande utilité dans le second cas, où elle peut servir à l'extraction de la membrane; comme enfin cette opération n'est rien moins que dangereuse, il est impardonnable de ne pas la faire de bonne heure. »

« Si quelqu'un doutoit encore un moment, si comme le Dr. BARD le prétend dans son ouvrage, la maladie est toujours, ou du moins souvent de nature putride, ou si elle appartient aux maladies inflammatoires, celui-là pourroit être instruit par l'inefficacité de la méthode antiseptique, et par la grande efficacité de la méthode antiphlogistique. Le Dr. BARD a malgré les remèdes antiseptiques les plus forts, de nouveau en peu de temps perdu quatre à cinq malades, e. à. d. tous ceux qu'il a eus à soigner. Tandis qu'un autre médecin d'ici qui traite la maladie seulement comme inflammatoire, sauve presque tous ses malades. J'ai été depuis peu de nouveau témoin de l'efficacité de la méthode antiphlogistique. »

« Une femme eut tous les symptômes qu'on remarque chez les enfans, qui offrent après la mort la membrane étrangère. Elle avoit surtout dans un haut degré la voix pleureuse - criante (*Schreihende Stimme*). Une forte saignée au bras; un vésicatoire au cou; et quelques purgatifs rafraîchissans la rétablirent en peu de jours, sans qu'elle rendit la membrane; et pourtant il étoit très-vraisemblable qu'elle avoit eu le véritable croup. »

QUATRE -  
VINGTIÈME.  
Obs.

« Par ces mêmes moyens, et par une très-légère solution du tartre émétique qui n'étoit pas donné jusqu'au vomissement, je vis en vingt-quatre heures disparaître entièrement chez un garçon tous les symptômes du croup. Sa voix étoit si criante, que ceux qui passoient par la rue pouvoient l'entendre. J'observai chez ce malade le singulier phénomène, qu'il sortoit et retiroit subitement la langue. Ce symptôme qui me parut être spasmodique, disparut aussitôt après la saignée. »

QUATRE -  
VINGT - UN.  
Obs.

« Par tant d'expériences, le Dr. BARD fut enfin engagé à abandonner sa théorie et son traitement. Il m'invita dernièrement à voir un enfant qu'il traita de cette maladie. »

« Je trouvai un beau garçon âgé de quinze mois, et pas encore sevré. La maladie avoit commencé avant huit jours, après que pendant une nuit très-fraîche, qui avoit suivi une journée extrêmement chaude, il avoit été couché tout nud, les fenêtres ouvertes. Au commencement les parens croyoient que c'étoit un simple

QUATRE -  
VINGT, DEUX.  
Obs.

catarre , jusqu'à ce que le septième jour la respiration devint tout d'un coup très-difficile , et la voix très-crianté dans l'inspiration. *Il fut ordonné une saignée et un vésicatoire.* Mais la grande inquiétude de l'enfant empêcha le chirurgien de faire la saignée. Le huitième jour je vis l'enfant pour la première fois. Il avoit une très-forte fièvre , avec une chaleur brûlante ; le pouls dur et extrêmement vite ; inquiétude extrême et respiration très-difficile. Le son en inspirant étoit encore assez fort et aigu ; mais à ce que les parens disoient , pas aussi fort que la veille. Le vésicatoire avoit assez tiré , mais sans le moindre succès. Une chose singulière que je remarquai dans cet enfant et dans d'autres qui avoient cette maladie , c'est que le visage étoit gonflé , mais pâle , quelque grande que fut la chaleur et la congestion vers la tête. Le soir du huitième jour l'enfant mourut. La dissection ne fut pas accordée.»

QUATRE-  
VINGT-TROI-  
SIÈME. Obs.

« On m'a raconté qu'une mère à Long-Island , à quelques milles d'ici , a sauvé son enfant en prenant avec les doigts et en retirant la membrane qui par la forte toux avoit été détachée et poussée dehors. »

« La maladie règne presque tous les ans tantôt plus tantôt moins. Quelquefois elle ne paroît pas du tout dans un an ou dans deux ans. Elle ne s'assujettit à aucune saison. On la trouve dans des temps très-secs et très-humides , très-chauds et très-froids. Elle n'étoit pas rare cet hiver , quoiqu'il ait été le plus fort , dont les personnes les plus âgées se rappellent. »

Cont. des ré-  
flexions sur  
les opinions  
de MICHAELIS.

Ce Dr. MICHAELIS est le même , dont nous possédons l'ouvrage renommé sur l'angine membraneuse. Ouvrage dans lequel il prétend que la maladie de MILLAR et de HOME sont différentes , que celle de MILLAR est spasmodique et celle de HOME inflammatoire. Nous savons maintenant qu'il ne peut pas avoir eu de vraies raisons pour juger ainsi de MILLAR ; et si cet ouvrage sur l'angine membraneuse ne renferme pas des preuves d'une autre nature sur le caractère inflammatoire de cette maladie , que celles qui guident le jugement de Mr. MICHAELIS dans cette lettre au Prof. RICHTER , nous devons croire que Mr. MICHAELIS s'est autant abusé sur la maladie de Home que sur celle de Millar. L'inflammation de la langue , du gosier , et du voile du palais est étrangère à l'angine membraneuse. Celle-ci peut s'être jointe à la première et principale maladie sans en contracter

la nature. Même la grande enflure de l'épiglotte est si rare dans l'angine membranense, que dans le cas présent, elle doit être comptée plutôt parmi les accidens de l'inflammation de la langue et du gosier, que parmi ceux de l'affection de la trachée. Dans le cas même où la trachée auroit été trouvée enflammée dans cet enfant, ce qui n'a pas été remarqué, il ne s'en suivroit pas une preuve pour la nature inflammatoire de l'angine membranense, car cette inflammation auroit pu arriver ici par propagation, et non par détermination originaire. Cet enfant peut être mort de l'inflammation du gosier; mais il n'est pas mort de l'inflammation de la trachée; et quand même il seroit mort d'une inflammation de la trachée, cette inflammation auroit été elle-même suite d'une maladie existante dans les parties voisines, et n'auroit pas pu être regardée simplement comme cause.

La chance que Mr. MICHAELIS établit entre la diagnose d'une maladie putride, et celle d'une maladie inflammatoire, n'est pas celle que nous acceptons, ni celle que nous donnons. Nous croyons au contraire que ni l'une ni l'autre diagnose ne convient pas à cette maladie. La principale différence des diagnoses consiste d'après notre opinion: à savoir si la maladie est simplement inflammatoire, ou si elle est catarrhale, et, comme telle, quelquefois compliquée d'inflammation. Le succès et le danger des méthodes nommés antiseptiques et antiphlogistiques, ne peuvent donc guère décider cette question problématique. Les observations sur la mortalité respective ne prouvent rien non plus. Il se peut que le Dr. BARD ait été appelé tellement tard chez ces quatre ou cinq malades, que le traitement de BAILEY auroit été également infructueux, et il est probable que la méthode de BARD auroit fait du bien aux enfans sauvés par BAILEY, si elle leur avoit été administrée d'aussi bonne heure. Il est du moins très-sûr que les grands vésicatoires, tels que BAILEY les recommande, et les émétiques, ont fréquemment aussi bien guéri cette maladie sans évacuation de sang, ou simplement avec celle de 2, 3, 4 sangsues, qu'étant combinée avec des évacuations de sang de la veine jugulaire jusqu'à évanouissement. De sorte que par cette pratique de BAILEY on ne peut prouver ni que la maladie soit inflammatoire, ni juger recommandables ces saignées énormes; mais qu'on peut bien la citer pour rappeler combien il est important de porter du secours au premier commencement de la maladie; et pour constater l'efficacité des vésicatoires, auxquels les émétiques, peut-être aussi les évacuations de sang, prêtent la main. La remarque faite par MICHAELIS sur cette femme, qu'elle ne rendoit pas la membrane quoiqu'il fût très-vraisemblable qu'elle avoit eu le véritable croup, donne la clef

pour découvrir la principale erreur dans laquelle se trouve Mr. MICHAELIS, et dans laquelle il a fait tomber une multitude de médecins après lui. Si dans ce cas où la maladie fut domptée dès son commencement, il s'attendoit à l'expectoration de la membrane qu'on rencontre ordinairement après la mort, il faut qu'il suppose cette membrane existante d'abord dans le commencement de la maladie, ce qui n'est pas le cas. Cette membrane n'est pas une cause, mais un effet, ou un symptôme concomitant de la maladie. On ne doit pas, comme MILLAR le dit fort justement, s'attendre à voir quelque chose de pareil dans la première époque de la maladie; et on ne doit pas, d'après l'explication que nous en avons donnée, s'étonner de la rencontrer dans la dernière époque. S'occuper dans ce cas d'une membrane auroit déjà été prématuré; s'attendre à voir cracher la membrane, c'étoit réellement la chose la plus étrange.

Théorie et pratique de BAILEY sur l'angine membraneuse. Comme le chirurgien BAILEY est regardé pour un des premiers et principaux auteurs de l'hypothèse, que l'angine membraneuse est une maladie inflammatoire, il sera curieux de voir les raisons sur lesquelles son hypothèse est fondée. Dans l'extrait du petit mémoire de BAILEY, voyez Sammlung auserles. Abhandlung für practisch. Aerzte Band 7. p. 223., nous trouvons les Observations suivantes:

QUATRE-VINGT-QUATRIÈME. Ob. « En 1774 l'auteur vit le premier malade de ce genre. C'étoit un bel enfant de quatre ans, d'une bonne complexion, mais un peu asthmatique. On avoit observé que quelques jours avant que ses parens eussent cherché les secours de la médecine, il étoit déjà abattu; que dans la nuit il étoit beaucoup plus malade et avoit la toux plus forte. On le saigna, on lui appliqua un grand vésicatoire sur la gorge; on lui donna du calomel et des remèdes antiseptiques. Malgré cela il mourut trente-six heures après le premier accès de suffocation. »

QUATRE-VINGT-CINQUIÈME. Ob. « Bientôt après arriva un cas semblable. En disséquant le corps, on trouva le gosier couvert d'un mucus couleur de cendres, ayant peu de consistance, et facile à enlever. Le voile du palais étoit enflé et bleu et toute la trachée recouverte d'une membrane blanchâtre, si tenace, qu'on ne pouvoit pas la déchirer à moins d'y employer une sorte de violence. A mesure qu'elle descendoit dans les bronches, elle changeoit de consistance et devenoit enfin un mucus tenace. »

« Bientôt après cette dissection l'auteur fut appelé avec le médecin VON VLECK chez un enfant, qui trois jours auparavant avoit été attaqué d'une esquinancie putride (putrid sore throat). Il mourut le septième jour. Dans les derniers jours de la maladie la respiration fut très-interrompue, et en respirant la voix étoit très-enrouée et haute, quoique ni le visage ne fût gonflé, ni les veines jugulaires engorgées de sang. Dans la dissection tout le gosier fut trouvé avoir l'air d'un seul ulcère. Les amandes étoient entièrement détruites, et le voile du palais étoit changé en une simple croute qui pendoit. Cependant ni dans le larynx, ni dans toute la trachée on ne pouvoit apercevoir la moindre trace d'une maladie, ou de quelque mutation extraordinaire. »

QUATRE-  
VINGT-SIX.  
Obs.

« La considération des circonstances de la mort de cet enfant, et la comparaison des phénomènes observés pendant la maladie et après la mort avec le cas précédent, fit penser à l'auteur que l'espèce d'esquinancie qui provient d'une inflammation de la trachée (l'angina trachealis) pourroit ne pas encore être bien examinée par les médecins praticiens. Selon toute probabilité ils ont confondu le bruit enroué (heisere Geräusch, hoarse noise) qui se remarque chez les personnes qui ont l'esquinancie putride (putrid sore throat), avec l'enrouement aigu et la voix sifflante (lautere heischerkeit und pfeifende Stimme, louder hoarseness and shrill voice), qui principalement est le vrai signe diagnostique de l'esquinancie qui provient d'une inflammation de la trachée. La vérité de cette opinion est confirmée par ce que tous les auteurs qui ont le plus fait mention de cette maladie, si l'on excepte le Dr. BARD et le Dr. HOME, n'ont rien fait qu'avancer leur opinion et leurs idées sur la nature de cette maladie, mais ne l'ont pas confirmé par des preuves tirées des sections des cadavres. »

Raisons de  
BAILEY pour  
la nature in-  
flammatoire  
du croup.

« La mort subite de plusieurs malades, et les cas communiqués par BARD et HOME, convinquirent l'auteur, que dans une maladie qui paroissoit être évidemment inflammatoire, il étoit nécessaire d'employer un traitement plus puissant que celui avec lequel on la combattoit ordinairement. Il remarquoit que dans l'angine

trachéale la croute n'étoit pas en rapport avec la grandeur et l'état des parties malades. Ce qui dans l'angine putride est de véritables croutes gangréneuses, consiste dans cette maladie-ci seulement dans un mucus durci qui forme une espèce de membrane. Quand on enlève ce mucus, on trouve que la peau qui est dessous, est intacte. Le son enroué de la respiration qu'on rencontre dans quelques cas de l'esquinancie gangréneuse, a principalement lieu lorsque la maladie est combinée avec un certain degré d'inflammation, où les amandes sont par conséquent extraordinairement grandes, et où le voile du palais est très-enflé. Dans pareils cas une quantité considérable de mucus se rassemblera dans le pharynx et pèsera sur l'épiglotte et la glotte. La cause de la difficulté de respirer n'en sera que locale, et il y aura une respiration accélérée, des joues rouges, et un bruit plus ou moins fort. L'auteur s'étant formé ces idées sur la nature de la maladie, il résolut de la traiter en conséquence.»

Sont peu fondées.

L'induction de ces Observations n'est pas assez poursuivie pour pouvoir connoître les motifs qu'à l'auteur pour fixer l'analogie ou la différence entre ces deux espèces d'angines. Mais nous pouvons remarquer que le caractère qu'il met sur le son de la voix, n'est pas valable. Il résulte de nombreuses observations que dans l'angine membraneuse le son de la voix est souvent profond au lieu d'être aigu, et que la voix elle-même est si basse et si enrouée, qu'on ne peut pas du tout la comprendre. L'enrouement aigu et la voix sifflante sont caractéristiques plutôt pour la dernière époque de l'angine membraneuse que pour toute la maladie. Lorsque la maladie aura commencé par un son de voix profond, celui-ci ne se changera en son aigu, que lorsque les saignées ne peuvent plus être jugées utiles.

La mort subite causée par cette maladie, prouve si peu de l'inflammation, que, pour l'expliquer, CULLEN s'est trouvé obligé à admettre une autre hypothèse, celle de spasmes, qui devoient suppléer à celle de l'inflammation. — Nous ne trouvons rien dans les cas de HOME qui puisse nous inspirer cette persuasion d'un état inflammatoire. — La comparaison du mucus durci qui est un produit de cette maladie, avec les croutes gangréneuses qui arrivent dans l'angine putride, ne fournit aucune induction. On peut seulement en conclure que l'angine membraneuse est essentiellement différente de l'angine putride; mais on n'en peut pas juger en quoi consiste l'essence de l'angine membraneuse. La remarque de

BAILEY que la membrane naturelle sous le mucus durci est trouvée sans la moindre altération, suggère seulement encore des doutes violents sur sa nature prétendue inflammatoire. — La difficulté de la respiration, et le bruit qui l'accompagne, sont expliquées par BAILEY par le mucus qui se rassemble dans le pharynx et pèse sur l'épiglotte. Il a ainsi sur le siège de la maladie une opinion toute particulière, que nous ne trouvons ni partagées par d'autres auteurs, ni confirmée par aucune observation.

Aucune des raisons que BAILEY croit avoir eues pour juger cette maladie inflammatoire n'est donc valable; au contraire comme il déclare si positivement avoir trouvé plusieurs fois dans leur état naturel les parties sous la membrane produite par la maladie, il doit nous servir d'instance contre l'idée d'inflammation. Il est ainsi bien gratuit de la part de BAILEY de nommer la maladie inflammatoire, et d'en venir à des saignées aussi énormes. En comparant les traitemens d'autres médecins avec celui de BAILEY on se convaincra aisément, que ce sont les vésicatoires, le tartre émétique, le calomel peut-être, et les autres remèdes, plutôt que les saignées, auxquels les guérisons qu'il a obtenues doivent être attribuées.

« Bientôt après avoir conçu cette idée sur la nature du mal, M<sup>r</sup>. BAILEY fut appelé près d'un enfant très-pléthorique, qui avoit le cou court, le visage d'une couleur sombre et rouge, et chez qui la difficulté de respirer, le son rauque et la voix aigue ne laissoient point de doute sur la présence d'une inflammation de la trachée. Il le saigna jusqu'à évanouissement. Lorsque l'enfant se fut remis de l'évanouissement, il vomit une grande quantité de glaires, dont une partie étoit très-tenace et l'autre dissoute et n'ayant aucune mauvaise odeur; après quoi la respiration devint plus libre. *On lui mit aussitôt un vésicatoire si grand, qu'il couvroit la partie supérieure de la trachée, le larynx et une partie des joues. L'enfant prit le tartre émétique au point d'en avoir une nausée continuelle et de rendre quelquefois. On le purgea par du calomel et des lavemens.* Après quelques heures la respiration de l'enfant étoit tout-à-fait libre, et en continuant la méthode antiphlogistique, et en entretenant pendant quelques temps un écoulement par le vésicatoire, le petit malade fut entièrement rétabli. — Dans un cas semblable la même méthode eut le même succès. »

QUATRE-  
VINGT SEP-  
TIÈME. Obs

« Depuis 1774 jusques 1779 l'auteur ne vit plus cette maladie. Mais il disséqua plusieurs personnes qui en étoient mortes. Toutes ces dissections confirmèrent son opinion sur sa nature inflammatoire. »

QUATRE-  
VINGT-HUI-  
TIÈME. Obs.

« Entre autres il disséqua le corps d'un garçon de quatorze ans, qui pendant huit jours avoit été dans le plus triste état. La racine de la langue, le voile du palais et le gosier étoient recouverts d'une membrane ou croute plus épaisse et plus brune qu'à l'ordinaire. Il se trouva de même dans ce cas, que les parties de dessous étoient tout-à-fait saines et parfaitement dans leur état naturel. »

QUATRE-  
VINGT-NEU-  
VIÈME. Obs.

« Au mois d'août l'auteur fut appelé auprès d'un enfant qui avoit été très-inquiet la nuit précédente, et qui pendant quelques minutes avoit manqué d'étouffer. Cependant le lendemain matin il étoit si bien, qu'il pouvoit de nouveau courir les rues, quoique sa voix fût rauque. Vers midi il eut un nouvel accès, mais plus fort. *On le saigna au bras jusqu'à évanouissement. Après quoi on fit usage du tartre émétique, du vésicatoire et du calomel* comme dans les cas précédens, et l'enfant guérit. »

QUATRE-  
VINGT-DIXI-  
ÈME. Obs.

« Un autre enfant de deux ans étant en apparence bien rétabli de la rougeole, fut saisi d'une toux, d'une très-grande orthopnée et d'un enrrouement, avec un ton sifflant qui étoit extrêmement désagréable et pénible pour ceux qui l'entendoient. Lorsque l'auteur arriva auprès de l'enfant, le visage étoit très-enflé, et les veines jugulaires très-tendues par le sang. *Comme on ne réussit à lui tirer du bras que quatre onces de sang, on le saigna à une des veines jugulaires jusqu'à évanouissement; on donna ensuite l'émétique à petites doses, et on appliqua un vésicatoire.* Le lendemain l'enfant se portoit un peu mieux. Il avoit assez bien dormi; mais l'enrouement et l'orthopnée étoient pourtant encore assez considérables. *On saigna l'enfant de nouveau à la veine jugulaire jusqu'à évanouissement; on lui donna un purgatif, et on continua l'usage du tartre émétique.* Le lendemain l'enfant vomit à deux reprises une matière tenace ou du pus avec un peu de mucus. Après cela l'enrouement disparut presque entièrement; et la toux n'incommoda plus l'enfant qui se rétablit par l'usage continué de ces remèdes. »

Comme il y a nombre de cas où l'on a été guéri sans de pareilles saignées, on ne peut tirer d'autres conséquences de ces observations, que celle : que des saignées fortes, faites au commencement de la maladie, n'ont pas nuï. Ce seroit une chose importante, si l'on pouvoit prétendre que cela fût généralement le cas. Mais ce seroit aussi marquer un esprit peu instruit de l'histoire de cette maladie, que de vouloir prétendre que dans la pratique de BAILEY les saignées aient été plus efficaces, ou même autant que les vésicatoires et le tartre émétique.

Les expériences du Dr. MIDDLETON, qui sont ajoutées au traité Dr. BAILEY paroissent être de la même teneur que celles de BAILEY.

Dans le huitième tome de la bibliothèque chirurgicale de RICHTER se trouve l'observation suivante de FIELTZ.

« J'ai eu enfin aussi occasion de voir l'angine membranuse, que jusqu'à présent je n'avois connu que par les livres. Deux enfans l'avoient à un haut degré. Je les trouvai couchés dans le lit, se jetant avec angoisse de côté et d'autre, ayant le visage d'un bleu noirâtre, et les veines de la tête et du cou très-enflées. La respiration étoit angoissée et si difficile, qu'on craignoit à tout instant la suffocation. Le battement de cœur étoit très-vif et si fort que la poitrine tressailloit. L'un des enfans avoit la déglutition très-difficile, l'autre avaloit librement. Dans la gorge les amandes étoient chez l'un recouvertes d'une membrane blanche, tenace et glutinense, qui paroissoit s'étendre plus bas. Chez l'autre il n'y avoit que quelques endroits couverts de ce mucus. Quelquefois ils avoient des accès comme s'ils alloient suffoquer à l'instant. Ils pousoient alors un son étrange, criant, comme celui de quelqu'un qu'on étouffe, et sifflant qu'on entendoit loin dans le voisinage. *Je tirai à l'instant à tous les deux une bonne quantité de sang des veines jugulaires engorgées.* L'un tomba évanoui, et vomit une grande quantité d'un mucus tenace et gélatineux en vomissant. Il sortit de la bouche par un grand effort, comme par étranglement, un morceau d'une membrane blanche et tenace. Cette membrane ressembloit à celle qui dans les inflammations se forme sur le sang, et comme elle ne vouloit pas sortir, on fut obligé de la retirer avec les doigts. Ce morceau de membrane avoit presque la largeur d'une main. *Je leur fis ensuite donner des lavemens irritans, et pour*

Chirurg. Bi-  
blioth 8 Band.  
1785. p. 550.  
QUATRE-  
VINGT-ONZI-  
ÈME. Obs.

entretenir le vomissement , je leur donnai le tartre émétique. Je fis frotter le cou avec du liniment volatil , et mettre un sinapisme au cou. Par ces moyens les enfans se rétablirent visiblement. Il y eut de fortes sueurs , et une toux légère accompagnée de crachats glutineux , copieux , parmi lesquels il y avoit des morceaux membraneux tout entiers. En peu de jours les enfans furent parfaitement rétablis. Pour prévenir une rechute , je fis mettre à tous les deux , selon l'avis de BUCHAN , un emplâtre de poix entre les épaules. J'ai employé ce remède simple avec un succès extraordinaire dans plusieurs espèces de toux , dans des esquinancies opiniâtres , et qui revenoient souvent , principalement chez des enfans. »

C'étoit un traitement à la manière de celui de BAILEY. Il est clair que l'enfant qui rendit le grand morceau de membrane , fut sauvé par ce qui avoit causé le vomissement , et que l'utilité de la saignée jusqu'à évanouissement pouvoit consister en ce qu'elle occasionna ce vomissement. On est généralement d'accord sur ce que les saignées ne sont plus à propos lorsque la membrane s'est déjà formée , ainsi que c'étoit ici le cas. Et cependant cette Observation de FIEDLITZ pourroit être considérée comme une preuve pour la nature inflammatoire de cette maladie , si le détail de toutes les circonstances ne démontreroit pas que la saignée a opérée ici par une vertu accidentelle et étrangère à elle-même.

QUATRE-  
VINGT-DEUXIÈME. Obs.

C. A. Ж. âgée de quarante-deux ans , sujette à des fièvres pituiteuses , ayant marché pendant le jour par l'humidité , eut le soir les pieds brûlans. C'est pourquoi elle les déchaussa et les tint nus à l'air. Dans la nuit elle eut la poitrine si oppressée , qu'elle croyoit étouffer. Vers le matin elle fut soulagée ; et à une extinction de voix près , elle se trouva assez bien pendant toute la journée. La nuit suivante elle eut un pareil accès , et le lendemain la difficulté de respirer continua. Je la trouvai alors presque sans aucune fièvre. Elle se sentoit de l'enrouement et elle avoit la voix si foible , qu'à peine on pouvoit l'entendre. La respiration étoit légèrement sifflante , et fort gênée. Je lui fis mettre les pieds dans une lessive tiède de cendres , appliquer un vésicatoire sur la poitrine , et prendre une infusion des fleurs de sureau avec du spiritus mindereri , du soufre doré et du sirop de gomme ammoniacque. Elle en fut bientôt soulagée et guérie. Elle transpira assez et cracha peu. La foiblesse de la voix

dura long-temps. Si ces accès étoient arrivés dans un enfant, il auroit très-bien pu succomber, et on n'auroit pas hésité d'appeler la maladie croup.

John SHERWIN rapporte l'histoire d'une obstruction dangereuse de la trachée, dans laquelle on s'est servi avec avantage de la machine de MUDGE. Il sera à propos de la faire suivre ici après l'observation précédente :

« Le 16 du mois de Mai de l'année précédente (1784 ?), dit Mr. SHERWIN, je fus appelé chez une dame, âgée de vingt-cinq ans, qui avoit l'air très-sain, et qui depuis quatre semaines s'étoit plaint d'une difficulté de respirer. Ce mal avoit empiré peu à peu, et à cette époque il étoit très-grave. La malade étoit cependant très-gaie, et quoiqu'elle eût perdu l'appétit, et qu'elle eût quelques douleurs dans les membres, elle paroissoit au reste se porter assez bien. Mais déjà la manière seule dont elle respira, suffit pour m'indiquer toute la conséquence de la maladie. A chaque respiration je pouvois remarquer que quelque chose se mouvoit dans la trachée en avant et en arrière, comme s'il y avoit une petite feuille dans la trachée. Un enrouement considérable qu'elle avoit en même temps, n'incommoda pas beaucoup la malade, parce qu'elle en étoit déjà depuis un an affectée, au point qu'on la croyoit poitrinaire. Elle avoit eu dans sa jeunesse la coqueluche, et autant qu'elle se le rappeloit, elle avoit été toujours enrôlée; ce qu'on avoit attribué à cette coqueluche. J'avertis les parens, que quoique la malade marchât en ce moment et fût gaie, je craignois pourtant qu'il pourroit y avoir dans la trachée une obstruction fixe qui l'étoufferoit un jour. Je lui ordonnai une forte saignée au bras, dont elle eut un long évanouissement, qui m'inquiéta en pareilles circonstances. J'ordonnai quelques remèdes apéritifs et expectorans. Le lendemain je trouyai que la saignée et les autres remèdes n'avoient pas beaucoup soulagés la malade. »

« Après une cuillerée d'une potion émétique le râle cessa pendant la plus grande partie de la journée, et elle dormit un peu pour la première fois depuis long-temps. Mais le soir l'oppression ordinaire de la poitrine augmenta et empira encore vers la nuit. Elle prit une seconde cuillerée de la potion émétique, qui la rendit plus in-

Medical comment. vol. VII. p. 330.

Traduit in Sammlung auferles. Abhandlung. Bd. II. p. 184.

QUATRE-VINGT-TROISIÈME. Obs.

quiète. Elle sentit aussi un petit éclat dans la trachée, et elle éprouva même un mauvais goût et une mauvaise odeur. Le danger de suffoquer devint plus grand que jamais. Arrivant une heure après, *je l'approchai de la fenêtre pour lui faire inspirer l'air libre*; mais elle ne pouvoit pas rester long-temps dans une même situation; excepté lorsqu'étant comme morte, elle étoit inclinée en arrière sur sa chaise pendant deux ou trois minutes, de manière que le mouvement seul de la poitrine indiquoit qu'elle vivoit encore. Elle fut souvent obligée de quitter tout-à-coup cette situation, et de marcher vite par la chambre, inspirant d'une manière très-accelérée, et avec un son qui ressembloit au cri d'un jeune coq. La malade faisoit souvent les plus grands efforts pour tirer de la gorge quelque chose qui lui paroissoit être dans le larynx. La respiration se faisoit souvent avec un râle si grand, et tant de bruit, que les gens de la rue y accoururent. M'attendant à tout instant au dernier moment de la malade, il ne me restoit que la trachéotomie à exécuter, ce à quoi elle ne vouloit cependant pas consentir. Comme la dernière saignée avoit causé un évanouissement aussi fort, je ne pouvois pas hasarder de la réitérer. »

« Comme après une demi-heure la malade vivoit encore, *je mis un grand vésicatoire sur le cou, et bientôt après je réfléchis que la machine de Mudge pourroit être utile ici. D'abord le premier essai paroissoit nous promettre un bon succès.* Quoique la malade fut dans une situation telle, qu'elle paroissoit prête à mourir à tout instant, elle inspira et expira pourtant aussitôt trois ou quatre fois par cette machine. Mais la suffocation revenoit bientôt, et quoique la malade appliquât la machine à la bouche, il n'en résultoit pourtant plus autant d'effet. En général la malade en fut pourtant soulagée, et la respiration devenoit souvent pour un moment tout-à-fait libre, de sorte que la malade pouvoit pleinement inspirer sans qu'il y eût du bruit. »

« La malade passa quatre heures dans cette situation pénible et réellement triste. Vers minuit elle devint plus tranquille. Je donnai pourtant encore peu d'espérance aux parens, parce qu'il n'y avoit eu ni crachats, ni quelque évacuation d'un corps, auquel on

auroit pu attribuer la cessation des symptômes. Il me sembloit que le corps qui obstruoit la trachée, pouvoit avoir seulement changé de situation. Mais la malade qui avoit la sensation très-fine, et dont le jugement doit par conséquent être apprécié, attribua son soulagement principalement à l'usage de la machine de Mudge. »

« Le lendemain elle put passer toute la journée hors du lit. En faisant beaucoup d'efforts pour cracher, il lui parut qu'elle avoit avalé quelque chose qui étoit monté de la trachée. Mais elle n'en étoit pas sûre, parce qu'elle avoit éprouvé seulement un goût désagréable. Depuis ce temps elle alloit toujours mieux. Après huit jours je la trouvai encore si enrôlée, que chez tout autre malade cela auroit été un symptôme inquiétant. Notre malade n'en fit aucun cas. Elle disoit éprouver toujours dans la gorge encore quelque chose qui y pendoit, comme si c'étoit des morceaux déchirés. Je ne pus jamais découvrir une tumeur ou inflammation des amandes, quoique ce mal fût sans doute la suite d'une inflammation. Cette maladie s'étant formée peu à peu, et ayant duré si long-temps, ne pouvoit pas être considérée comme une vraie synanche trachealis qui est si dangereuse aux enfans, mais la sensation de suffocation étoit pourtant la même chez notre malade. »

« Je crois pouvoir conclure avec raison de l'utilité dont la machine de Mudge fut dans ce cas, qu'elle devoit être un remède précieux dans la cynanche trachealis. La suffocation arrive dans cette maladie avant qu'une substance étrangère ne puisse entièrement boucher la trachée, et elle paroît donc provenir d'une constriction spasmodique de la glotte, contre laquelle les vapeurs aqueuses seroient extrêmement utiles. Chez tous les enfans que j'ai vus attaqués de cette maladie, il y eut des symptômes qui indiquoient, qu'il y avoit là une constriction spasmodique de la glotte causée par le mucus et par une légère inflammation. »

« Deux enfans que je guéris de la synanche trachealis, furent aidés par le tartre émétique à doses assez petites pour ne donner que des nausées. »

« On pourroit peut-être augmenter la vertu antispasmodique des vapeurs chaudes en ajoutant à l'eau un peu de laudanum liquidum,

*La machine de Mudge paroît être un remède précieux dans la cynanche trachealis.*

QUATRE-VINGT-QUATORZIÈME.  
Obs.

où une solution aqueuse de l'opium. Ce remède est ainsi porté immédiatement sur le siège du mal, et comme la maladie est inflammatoire, on peut s'en servir ainsi sans danger, tandis que des opiats donnés intérieurement pourroient nuire.»

Comme les phénomènes de la suffocation ressembloient à ceux de la cynanche trachealis, on doit juger que cette maladie étoit de ce genre. La longue durée distingueroit clairement cette maladie de l'asthme aigu de Millar si ce n'avoit pas été plutôt une longue préparation à la maladie, et si la maladie n'avoit pas été proprement d'une durée plus longue que l'asthme aigu ordinaire. Cette Observation se lie à l'observation précédente, et se rapporte aux suffocations de Tissot. Il est particulièrement agréable pour nous de pouvoir approuver par elle l'usage que nous avons recommandé de la machine de Mudge.

Nous faisons suivre ici deux histoires de cynanche trachealis dans des adultes, rapportées par le Dr. KEIR.

QUATRE-  
VINGT-QUIN-  
ZIÈME. Obs.

«Premier exemple. (p. 37-43). J. C. SARTORIUS, âgé de vingt et un ans, vint à l'hôpital royal d'Edimbourg le 8 Octobre 1801. Les amandes et les parties à l'entour étoient très-enflées et enflammées. Le pus paroissoit déjà formé, quoiqu'il n'en fût rien sorti jusqu'au 10 au matin. Depuis ce jour il alla de mieux en mieux jusqu'au 17, qu'il quitta l'hôpital. Le 20 il y revint ayant au-dessous du larynx une douleur qui s'étendoit dans la trachée et qui augmentoit par l'attouchement. Il eut aussi une douleur au-dessous du sein gauche vers le sternum. Cette douleur étoit beaucoup augmentée en respirant et principalement en inspirant. Il y eut aussi de la toux avec un son particulier qu'on ne sauroit bien décrire. La respiration étoit bruyante et plus accélérée que dans l'état naturel. Il parloit avec grande difficulté et d'une voix rauque. On ne remarquoit rien dans la gorge, et le malade avaloit librement. La langue étoit blanchâtre, mais humide. Le visage pâle. Il avoit quelque mal à la tête, et de la soif. Le pouls battoit 92 fois par minute. Les forces étoient dans leur état naturel. La chaleur de la peau peu grande; les selles naturelles.»

\* Jacobus KEIR, dissertatio medica inauguralis de cynauche tracheali. Edinburgi 1802. 8. P. 47.

« Ces symptômes étoient venus par degrés après s'être exposé au froid le 18 à l'église. Ils furent observés premièrement hier vers midi, et augmentèrent par degrés. Il n'avoit point pris de remède. »

« Le 21. On lui tira du bras dix onces de sang qui avoit une légère croute inflammatoire, et on lui appliqua un vésicatoire au cou. Le soir les symptômes n'étant pas beaucoup diminués, il prit un émétique d'antimoine qui ne fit pas beaucoup d'effet. Après quoi il prit une potion anodine de laudanum et d'æther. Le vésicatoire fit bon effet, et vers minuit le malade fut soulagé. La voix étoit plus naturelle, la respiration plus légère, et il y eut quelque disposition à l'expectoration. La douleur au larynx étoit diminuée; la peau modérément chaude; le pouls mou, et battant environ 90 fois. Le visage étoit encore pâle. *R: mist. oleosa unc. IV. vini e tartar. ant. drach. II. à prendre toutes les deux heures une demi-once. On ordonna de lui faire respirer les vapeurs d'eau chaude; et le soir il prit encore la potion anodine.*

Le 22. La toux est encore fréquente; l'expectoration est plus copieuse; la douleur au larynx est moindre lorsqu'il est couché; la douleur le long du sternum gêne un peu la respiration; le visage est moins pâle; le pouls environ de 70 fois, mais foible. Vers le soir il y eut quelque délire. (L'auteur remarque que ce délire paroît provenir de l'anodin.—Ne pourroit-il pas aussi avoir été un phénomène naturel de cette maladie, dans laquelle les enfans ont facilement quelque délire?) Il y eut un peu de sang du nez. L'effort qu'il faisoit en inspirant les vapeurs d'eau étoit gênant; c'est pourquoi on cessa l'usage de ce remède. Le vésicatoire a fait bon effet. *On lui donne un lavement et on lui continue la mixture huileuse.* »

« Le 23. Le pouls est mou, et bat environ 80 fois. La langue est nette et humide. Bonne selle. Le malade n'a pas bien dormi; la toux est encore fréquente, et les crachats sortent librement depuis hier et aujourd'hui. La douleur le long du sternum qui est augmentée après le manger, continue. *On applique un vésicatoire au sternum; on continue la mixture huileuse, et on repète la potion anodine.*

« Le 24. La douleur au sternum est beaucoup allégée. La nuit il

Il y eut légère transpiration avec un sommeil passable. La toux et la difficulté de respirer diminuent sensiblement, et les crachats sont libres. Le pouls est *modéré*, et bat environ 80 fois. Le vésicatoire a fait bon effet. *On continue la potion anodine, et la mixture huileuse sans vin d'antimoine.*

Le 25. La toux est plus fréquente, et cause du mal à la poitrine. Le pouls est tranquille. *R. mistur. mucilag. unc. VI. tinct. opii am drach. II. pour en prendre une demi-once lorsque la toux l'exigera.*

Le 26. Toux moins fréquente. La douleur de la poitrine diminue, le pouls est tranquille; le ventre serré; un saignement copieux du nez revint vers le soir. *R. pil. laxant. II. à prendre le soir. On continue la mixture mucilagineuse.*

Le 28. Il est convalescent. Nouveau saignement du nez; ventre serré. *R. elect. laxant. drach. II. à prendre tous les matins.*

Le 13 de Novembre il quitte l'hôpital en bonne santé.

QUATRE-  
VINGT-SEIZ.  
Obs.

« Second exemple. (p. 44-47). D. M. âgé de 60 ans. Hier (23 Octobre 1801) vers les six heures du soir il fut saisi tout-à-coup d'une douleur sous la langue vers l'endroit du larynx. Elle fut accompagnée d'une grande dyspnée, qui approchoit presque de la suffocation. La toux étoit fréquente et d'un son singulier, qu'il seroit difficile de décrire. Le son particulier en inspirant ressembloit à celui de la coqueluche qu'on appelle en anglais *the back draught* (le tirer en arrière?) Ces symptômes continuèrent pendant la nuit. Aujourd'hui ils étoient un peu augmentés; la peau est plus chaude qu'en état de santé; la langue est nette et humide; le pouls est plein, fort, et bat 84 fois par minute. Les selles sont naturelles. *Aucuns remèdes n'ont été employés jusqu'à ce moment. Il est ordonné de raser le devant du cou, et d'y appliquer sur-le-champ huit sangsues, après lesquelles on mettra un vésicatoire entre les épaules.* »

« Le 25. La douleur et la difficulté de respirer sont beaucoup diminuées; la toux est fréquente; l'expectoration est libre depuis le matin; le pouls est tranquille; la chaleur de la peau naturelle. Les sangsues et le vésicatoire ont eu un bon effet. *Il prend d'abord*

deux onces d'une infusion de séné. Vers la nuit on lui donnera un lavement. De temps à autre il doit avaler un peu de la mixture huileuse, et on lui donne pour boisson ordinaire une décoction de son.»

« Le 27. Au une douleur, ni difficulté de respirer; la toux est beaucoup moindre; le pouls et les selles sont comme dans l'état de santé. Il cesse la mixture huileuse. Le 7 novembre il quitte l'hôpital en bonne santé.»

« Je connois une Dame qui depuis sa vingtième année est sujette à de fréquens accès de la cynanche trachealis. La mère de cette Dame avoit eu cette maladie dans sa quarantième année; ses enfants étoient aussi sujets à la maladie, et l'un d'eux en étoit déjà mort.

Le Dr. ALBERS dit (l. c. p. 60.) « que le second malade du Dr. KEIR ne lui paroît pas avoir eu la trachéitis. » Cependant nous ne voyons pas pourquoi la douleur aux environs du larynx, la difficulté de respirer qui approchoit de la suffocation, le son particulier de la toux, et la fièvre ne justifieroient pas la diagnose du Dr. KEIR.

L'auteur pense que ce sont deux exemples d'une véritable cynanche trachealis inflammatoria plutôt que d'une cynanche trachealis spasmodica. Parce qu'il y avoit de la fièvre, quoiqu'elle n'eût pas été grande; qu'il n'y avoit point de rémission; que des remèdes antiphlogistiques paroissent avoir fait du bien dans les deux cas; que dans le premier le sang avoit en une légère croute inflammatoire; et que la crise s'étoit faite par la sueur et le saignement du nez, ainsi qu'il n'est pas rare de voir cela arriver dans les maladies inflammatoires.

Outre l'effet de la saignée et des vésicatoires réitérés, la première Observation nous apprend encore l'utilité des anodins administrés à plusieurs reprises. Comme c'est à l'hôpital que se trouvoient ces malades, on ne pouvoit pas reconnoître les causes précédentes de la maladie. Cependant dans le premier cas il est assez évident que le mal fut provoqué par une cause catarrhale.

Dans les ouvrages de STOLL, publiés après sa mort, est consignée l'histoire suivante :

« ANGINA MEMBRANACEA EXISTANT ENCORE DANS L'ÉTAT INFLAMMATOIRE. Un tailleur âgé de dix-huit ans, ayant encore assisté les vidangeurs le 10 d'octobre à minuit, et ayant été fort gai, alla se coucher en bonne santé, tel qu'il l'avoit été pendant toute sa vie. Le matin en s'éveillant, il se plaignoit d'une douleur

QUATRE-  
VINGT-DIX-  
SEPTIÈME.  
Obs.  
KEIR. l. c.  
p. 4.

Ob. de STOLL  
Rat. med. VII.  
p. 91.  
QUATRE-  
VINGT-DIX-  
HUIT. Obs.

d'esquinancie et d'une grande difficulté d'avaler. Il y a forte chaleur; grande débilité; respiration très-vite; pâleur verdâtre du visage. Il passe ainsi la journée du 11 et du 12. Point de secours. *Hormis un peu d'émulsion dont il goûtoit par intervalles, il n'avalait rien.*

« Le 13 au matin il vint chez nous à l'hôpital dans l'état que nous venons de décrire. A peine fut-il porté au lit que tout son corps commençoit à pousser un exanthème scarlatineux. Sur les bras il y eut outre la scarlatine encore du millet rouge. Les amandes étoient enflées, mais de manière, qu'il restoit encore quelque espace entre elles, et que le malade pouvoit encore avaler, quoique avec difficulté; le gosier étoit plus rouge, et il y eut des aspérités granuleuses et rouges; le pouls étoit plein et très-fréquent; le ventre relâché et un peu diarrhéique; la voix étoit rauque; la respiration très-vite et très-petite. Il est en parfaite connoissance. »

« Ce même jour on le saigna deux fois. Le sang avoit une croute livide, peu épaisse, mais modiquement tenace et pas contractée. On appliqua un vésicatoire sur tout le cou. Les urines étoient d'une couleur naturelle; le visage enfoncé et d'une pâleur verdâtre. Aucun allégement. Les pouls étoit d'une fréquence innombrable, pas foible, mais toujours plein. La respiration devint de moment en moment plus accélérée et très-courte. *Moyennant un émétique il rendoit beaucoup de pituite ductile. Il prit des boissons salines; des lavemens; rien ne le soulagea. Après minuit il mourut.* »

« Le cadavre fut disséqué. Le crâne étant ouvert on trouva tous les sinus plus amples, et extrêmement remplis d'une quantité de sang. Une plénitude extraordinaire de toutes les veines; la pie-mère et la dure-mère plus rouges que de coutume, et dans le cerveau coupé par tranches il parut de grands points rouges. Les plexus coroides étoient très-remplis de sang. Les menus boyaux étoient blancs, tirant sur une couleur très-foiblement rose. L'omentum parut aussi tant soit peu plus rouge que de coutume, »

« Les amandes étoient modiquement enflées. La glotte bien large et bien ouverte. Mais on trouva une membrane fortement et profondément enflammée, qui revêtoit la trachée, les bronches et

Leurs ramifications. Les poumons étoient très-sains, excepté qu'ils étoient engorgés de sang. »

C'est le seul cas dont il est dit que la membrane elle-même étoit fortement enflammée. A cela près on ne doit pas admettre précisément ici une maladie inflammatoire. La croute du sang livide, peu épaisse et non contractée; les nines de couleur naturelle; le visage enfoncé et d'une pâleur verdâtre; la plénitude du pouls sans qu'il soit marqué qu'il ait été en même temps serré, ou autrement fort; le ventre diarrhéique, sont des symptômes qui se rapportent à la scarlatine, qui en général n'est pas de nature inflammatoire.

Ce cas étoit-il une véritable angine membraneuse, ou l'affection membraneuse de la trachée étoit-elle survenue comme symptôme simple de la scarlatine? HEBERDEN auroit, même après la dissection, regardé ce cas comme une scarlatine, ainsi qu'on doit le juger d'après la notice qu'il nous a laissée d'un cas analogue à celui de STOLL. Après avoir traité de la scarlatine qu'il appelle la fièvre rouge, il donne un précis de l'angine, parlant proprement de l'angine ulcéreuse, dont il n'admet point de différence essentielle avec la scarlatine, et allégué l'observation suivante :

« Le corps d'un garçon qui étoit mort de cette maladie (de l'angine ulcéreuse) le sixième jour, ayant été ouvert, le voile du palais fut trouvé tout-à-fait putride. Les amandes étoient extérieurement brunes et très-sèches; intérieurement elles étoient bleues. La luette étoit couverte d'un mucus épais qu'on auroit été tenté d'appeler membrane. L'épiglotte et l'œsophage étoient dans leur état naturel. Mais le mucus enduisoit aussi la trachée jusqu'à sa division. Dans la partie supérieure il avoit presque pris la forme d'une membrane; inférieurement il ressembloit presque du mucus. »

L'histoire de la maladie manque à cette Observation de HEBERDEN, ainsi qu'à l'Observation suivante de CHAMBON. (hist. de la Soc. de méd. 1783.)

« M<sup>r</sup>. FOURCROY et moi avons, il y a quelques mois, disséqué le corps d'un enfant qui étoit mort de cette maladie (de l'angine membraneuse), et remarqué les phénomènes suivans: extérieurement on ne remarquoit rien qui ne fût naturel, excepté les traces d'une circulation gênée du sang dans les poumons, mais sans aucun signe d'inflammation. La peau étoit plus pâle que chez des personnes qui sont mortes d'autres maladies aiguës. Elle ressembloit beau-

QUATRE-VINGT-DIX-NEUF. Obs. D. HEBERDEN commentar. esp. VII. § 2.

CENTIÈME Obs. Dissect. sur laquelle se fondent les idées de CHAMBON. Mém. de l'Acad. de Médec. Bd. 15. p. 542.

coup à la peau de ceux qui après des obstructions du foie sont morts de l'hydropisie. Avec cette pâleur extraordinaire il y avoit un teint jaune bien remarquable, quoiqu'il ne fût pas très-vif. Les veines du cou étoient enflées et lorsqu'elles furent ouvertes, il s'en écoula beaucoup de sang. La bouche étoit intérieurement recouverte d'une humeur blanche, un peu tenace. La racine de la langue en étoit le plus chargée. Mais l'humeur étoit en cet endroit plus mince et plus liquide. Nous retirâmes les poumons avec la trachée et même le larynx, et nous trouvâmes la trachée remplie d'une matière puriforme. Dans un endroit de la trachée il y en avoit une plus grande, et dans l'autre une moindre quantité, qui étoit en raison du diamètre de ce canal et de ses branches. Les cavités du larynx étoient remplies de cette humeur. Une partie s'en étoit durcie sur les cartilages de la trachée, et formoit une espèce de membrane, mais à laquelle il manquoit beaucoup de cette consistance que la plupart des auteurs lui attribuent; car elle étoit extrêmement facile à déchirer. On peut la comparer à ces masses coagulées, qui se forment sur des liquides gâtés, recouverts d'une membrane qu'on ne peut pas toucher sans la déchirer, à moins que leur superficie ne soit déjà desséchée et durcie par l'air.»

« D'après cette histoire fondée sur une recherche exacte de l'état de la chose, que doit-on penser de l'existence de ces membranes dures, décrites par la plupart des auteurs? On est étonné de lire dans plusieurs auteurs que ces membranes ont une organisation et des vaisseaux. Cette opinion fautive se rencontre dans la plupart des écrits sur l'angine membraneuse, et elle est certainement une cause du traitement inconvenable recommandé contre cette maladie.»

« Là où la trachée se partage en deux, elle étoit remplie d'une matière purulente. Cette matière étoit encore plus copieuse dans les dernières branches; et elle se trouvoit dans la plus grande quantité dans les vésicules par lesquelles les dernières branches finissent. Il est cependant entre ce pus et celui des abcès une différence, laquelle consiste en ce que dans notre maladie il est plus mince et plus fluide. Il est même ici écumeux parce qu'il se combine avec une partie de l'air qui en inspirant passe dans les bronches.»

« En conséquence de cette Observation , que j'ai faite conjointement avec M<sup>r</sup>. FOURCROY , et de quelques autres que j'ai faites seul , je me trouve en droit d'attribuer la cause de cette maladie à une diathèse purulente. M<sup>r</sup>. MICHAELIS n'a pas assez exactement distingué l'origine des concrétions membraneuses qui sont le produit d'une inflammation locale et que je veux appeler angine membraneuse symptomatique , de la diathèse purulente qui donne occasion à la naissance de l'angine membraneuse essentielle ou originaire. Il paroît n'avoir pas connu cette dernière espèce décrite par M<sup>r</sup>. MAHON , médecin à Chartres, dans le second tome des mémoires de la société royale de médecine. Les Observations de ce médecin confirment les idées que je viens d'exposer. Les signes pathognomiques de cette maladie sont une voix extrêmement faible et en même temps sifflante ; une toux humide , très-forte, mais rarement accompagnée de crachats. S'il arrive aux malades d'expectorer , c'est une salive écumeuse qu'ils rendent et qui dans le progrès de la maladie est mêlée avec un peu de pus. Le son de la toux ne répond pas à sa véhémence , ni aux efforts du malade , parce que les vésicules des bronches ne reçoivent qu'une très-petite quantité d'air , et que par effet de la concussion des poumons , cet air se mêle avec le pus , et perd par cette circonstance sa qualité de résonner. »

« La plupart des médecins recommandent dans cette maladie la saignée pour faciliter la respiration. Ils cherchent à démontrer l'utilité des saignées parce que quelques malades auxquels on a tiré du sang, ont été rétablis , et que ces malades en ont eu presque un soulagement momentané. Si la gêne de la respiration provenoit d'une pléthore ; la saignée seroit certainement utile. Mais comme l'angine membraneuse essentielle n'attaque ordinairement que des sujets cacochymes ou foibles , la saignée ne pourra être ici que fort rarement avantageuse. Si plusieurs malades auxquels on a tiré du sang , ont été guéris , on n'en peut pas du tout tirer la conséquence , que cette évacuation doit pour cela être utile et recommandable. On dit que l'état févreux et les stagnations inflammatoires produites par l'angine membraneuse , indiquent la saignée. »

Hypothèse et  
diagnose de  
CHAMBON.

Objections de  
CHAMBON  
contre les saignées dans le  
croup.

Mais le pouls accéléré a ses différentes causes , aussi bien que la respiration gênée ; de sorte que dans ce cas-ci il est seulement une suite des efforts multipliés que le cœur fait pour se débarrasser du sang dont il est surchargé. D'ailleurs le sang n'a point ici des qualités stimulantes , puisque dans les momens où la respiration est libre, on trouve que le pouls approche de son état naturel. La fréquence momentanée du pouls ne peut donc pas être regardée comme un vrai signe de fièvre. Les saignées en diminuant les forces vitales , empêchent la résolution , la coction et l'évacuation de la matière puriforme qui s'attache aux poumons. La saignée ne peut avoir lieu que dans le seul cas , lorsque les poumons sont si opprésés que le sang ne peut pas refluer du cerveau. Mais quand la maladie est parvenue à ce point , tout remède sera inutile. »

Indications  
de CHAMBON.

« Les indications se présentent au reste d'elles-mêmes. Une matière purulente se porte vers les poumons, qu'il faut donc retirer par de grands vésicatoires appliqués entre les épaules. Le fluide, qui par effet de la maladie s'est rassemblé dans la trachée et dans les vésicules , par lesquelles les dernières bronches sont terminées, s'épaissit facilement et promptement. Il faut donc tâcher de le dissoudre par les remèdes incisifs les plus efficaces. Le sel ammoniac , le vinaigre , l'ipécacuanha , l'oxymel colchicum , le kermès etc. , combinés avec des végétaux analogues pourront satisfaire à ces indications. Puis il faut encore avoir grand soin que cette matière soit expectorée ; et comme elle est tenace , il faut tâcher de secouer fortement les poumons en sollicitant la toux et en excitant des étouffemens et du vomissement. »

L'inflammat.  
regardée par  
les uns pour  
essent. dans  
le croup, est  
appelée par  
CHAMBON  
symptomati-  
que.

Si Mr. CHAMBON reproche à d'autres avec justice d'avoir affecté généralement à cette membrane de la dureté et de la tenacité , et d'avoir basé des traitemens sur cela, on peut avec non moins de raison remarquer que Mr. CHAMBON a fondé sa théorie sur une Observation, qui ne lui a pas représenté l'état ordinaire de la chose. Tant la nature de cette maladie a été différemment envisagée , que l'état inflammatoire déclaré par les uns pour le caractère originaire et général de l'angine membraneuse , n'est considéré par CHAMBON que comme un mal symptomatique ! Quoique la diagnose de CHAMBON soit assez arbitraire , et qu'elle n'embrace pas toutes les formes de cette maladie, ses indications méritent pourtant très-fort d'être

appréciées. Elles engagent à un traitement tel , que nous nous sommes empressés de l'exposer.

Le Dr. SCHAEFFER de Ratisbonne , justement renommé pour les maladies des enfans , s'empresse de donner une notice de deux maladies d'enfans , qu'il croit peu connues , et auxquelles il se trouve engagé à donner de nouveaux noms. Il appelle l'une : une toux spasmodique ou toux des brebis ; et l'autre : une paralysie des poumons , ou le véritable catarre suffocant. Nous pensons qu'après le récit que nous venons de faire de la multiplicité des formes dans l'asthme synanchique , il est évident que ces deux maladies de SCHAEFFER sont absolument une même maladie , tant avec elles-mêmes , qu'avec notre asthme synanchique , avec l'asthme aigu de MILLAR , avec la suffocatio stridula ou le croup de HOME , et avec la cynanche trachealis et l'angine membraneuse communément dites. La comparaison du rapport de SCHAEFFER avec des histoires analogues doit particulièrement instruire sur l'idée qu'il convient d'avoir sur toute cette maladie.

« ROSENSTEIN passe la toux spasmodique ou des brebis entièrement sous silence , quoiqu'elle ne soit pas si extrêmement rare. Mais l'Anglois MILLAR la décrit entre autre dans ses Observations sur l'asthme , et recommande contre elle l'assa foetida , les vésicatoires , etc. »

« Cette maladie commence par une toux qu'on ne peut pas distinguer d'abord de la toux catarrhale ordinaire. Mais après elle a un son particulièrement creux et spasmodique. C'est pourquoi on l'appelle en Bavière : *toux des brebis*. Après quelques jours les enfans perdent tout-à-fait l'appétit. Ils ont ordinairement la langue blanche , mais toujours humide avec quelque fièvre. Aussi hors de la toux respirent-ils avec une difficulté visible. L'inspiration est particulièrement laborieuse. Vers le soir il y a un redoublement remarquable ; le pouls est plus vite et spasmodique. Ils crachent peu , et seulement après quelques jours , lorsque les spasmes cessent , il sort , et cela même en très-petite quantité , quelque peu de mucus blanc , peu tenace. Les petits malades passent ordinairement les nuits assis et sans sommeil. Plusieurs ont un fort saignement du nez sans soulagement. La plupart sont constipés. A tout âge les enfans sont attaqués de cette toux , et même ayant passé dix ans.

« J'observai dans cette maladie deux époques , l'une catarrhale

Schäffer  
über einige  
ungewöhnli-  
chere Kinder-  
krankheiten.  
Sammlung  
ausserlef. Ab-  
handlung.  
Band. 16.

Toux spas-  
modique ou  
des brebis  
de SCHAEFF-  
ER. l. c.  
p. 117.

par laquelle la maladie commence et qui dure 2, 4 à 6 jours, et l'autre spasmodique qui dure 8, 10 et 12 jours. Ensuite les spasmes cessent, la toux devient plus rare et plus naturelle, jusqu'à ce qu'elle cesse entièrement, et que l'appétit et la santé reviennent. Une seule histoire tiendra lieu de plusieurs autres pour confirmer ce qui vient d'être dit.»

CENT UNI-  
ÈME OBS.

« Le 11 de Mars 1793, je fus appelé chez le fils d'un homme servant à la cour, âgé de dix ans, qui s'étoit toujours bien porté et qui avoit bonne mine. Ses parens me dirent qu'il avoit eu un catarre pendant presque toute une semaine; mais que depuis trois jours la toux étoit creuse, rouillante, et suffocante, sans faire rien cracher au malade. Le garçon respiroit avec difficulté et du râle. Il étoit obligé de passer les nuits assis dans son lit, et de tousser à pleine poitrine, sans cependant rien cracher. Pendant le jour la toux le tourmentoit moins; mais le soir tout empirait. Le pouls battoit plus de 120 fois par minute, et étoit sensiblement spasmodique. La langue étoit blanche, et l'enfant n'avoit ni appétit, ni grande soif. Il saignoit du nez sans aucun soulagement. Les urines étoient pâles et spasmodiques. Je lui mis aussitôt un vésicatoire sur le creux de l'estomac, et lui donnai une médecine dissolvante (une infusion du séné, de l'extrait de chiendent, du vin d'antimoine, et un sel neutre), et le lendemain il rendit deux fois, moyennant un émétique, beaucoup de mucus épais. Alors je lui donnai aussitôt chaque soir une poudre d'opium, de fleur de zinc, et de musc; et pendant le jour une mixture d'assa fœtida, de spiritus mindereri, de vin d'antimoine, et d'une infusion de séné. Bientôt après les urines devinrent plus foncées, la toux et les spasmes qui l'accompagnoient, diminuèrent au bout de quatre jours si considérablement, que je pus cesser ces médicamens, guérir la plaie du vésicatoire, et achever la cure en fortifiant l'estomac par des amers, la valériane et le quinquina.»

Paralysie des  
poumons ou  
véritable ca-  
tarre suffo-  
cant des en-  
fants de  
SCHAEFFER.

« Mais lorsque l'état spasmodique dure trop long-temps, et qu'il en arrive une parfaite atonie et paralysie des poumons, le malade est irrévocablement perdu. Cette paralysie des poumons, ou le véritable catarre suffocant des enfans, qui pour des enfans délicats

est ordinairement mortelle, n'est pas du tout trop rare. Elle consiste dans une parfaite défaillance des nerfs des poumons, ou dans une paralysie subite de cet organe si indispensable pour la vie. Dès leur naissance jusqu'à la sixième année les enfans y sont sujets. Ils en meurent souvent le second ou le troisième jour, et souvent encore plutôt. Les enfans qui sont encore au sein, en meurent fréquemment. Elle est ou une maladie originaire n'ayant été précédée d'aucune autre maladie, ou elle est une suite de la maladie dont nous avons parlé. Elle attaque les enfans subitement, et pour la plupart la nuit, avec fièvre et quelque chaleur. Ils toussent et ont un râle, comme si tout étoit rempli de glaires, sans cependant rendre rien, ou fort peu de chose. Ils vomissent aussi quelquefois sans soulagement, et se plaignent de la poitrine, et de mal au creux de l'estomac. La langue est humide, blanchâtre et muqueuse; le pouls est fréquent, petit et contracté. Ils conservent la présence d'esprit jusqu'à la fin, qui s'achemine par une fièvre et un râle augmentés, des angoisses, un pouls tremblant, des extrémités froides, des yeux fixes et enfoncés, une sueur froide, la couleur cadavéreuse, et qui arrive alors doucement et sans aucune sorte de convulsion.»

« On appelle cette maladie en Bavière : *la membrane sur la poitrine* (Fell auf der Brust). STORCH en fait mention sous le nom de catarrus suffocativus, et la dérive avec raison d'un état flasque paralytique des poumons. Au commencement seulement je pouvois aider par des émétiques, des vésicatoires, des lavemens irritans, du kermès, le musc, le castor, l'assa foetida, la naphthe, les sels volatils, la poudre des cantharides, le laudanum avec le vin d'antimoine. Mais lorsqu'il y avoit parfaite paralysie des poumons, tout étoit en vain, et souvent en moins de deux fois 24 heures l'enfant étoit en parfaite santé et — cadavre. »

« Le 1 Juin 1792, je fus appelé chez un garçon âgé de six ans, qui la veille s'étoit encore très-bien porté, qui avoit couru dans la rue, et s'étoit couché en bonne santé. Vers les deux heures de la nuit il fut éveillé par une oppression de poitrine, et par un râle accompagné de toux sans crachats. Il se plaignoit de mal aux creux de l'estomac; il avoit le pouls fiévreux et contracté, et la langue

CENT-DU-  
XIÈME. Obs.

humide, recouverte de quelques glaires. Il buvoit avec difficulté, quoiqu'on ne vit pas le moindre accident étranger dans la gorge. *Il vomit une fois spontanément, et une seconde fois moyennant une forte dose de tartre émétique avec l'ipécacuanha.* Mais il n'en fut point soulagé; et la respiration devint plus difficile et plus angoissée. *J'appliquai donc sur la poitrine un vésicatoire qui vers le soir avoit fait son effet. Je prescrivis alors du musc avec du camphre et du kermès; je donnai le naphthe de vitriol.* Mais, hélas! le tout en vain. Car déjà le second jour de la maladie vers midi l'enfant expira doucement, ayant toute sa présence d'esprit jusqu'au dernier soupir. Les parens ne permirent pas la dissection. Ce qu'il y a de sûr, c'est que chez ce garçon les poumons furent subitement saisis de cette atonie qui en moins de deux fois 24 heures se termina par une vraie paralysie et la mort.

CENT TROISIÈME. Obs.

« Le 4 novembre de la même année un garçon d'une constitution forte, âgé de trois ans, tomba malade d'une toux avec quelque chaleur et défaut d'appétit. Le 5 on m'appela. Lorsque j'entendis en entrant le son creux de la toux, qui annonçoit clairement le commencement de la paralysie des poumons, je prédis la fin prochaine avec d'autant plus d'assurance, que *l'émétique ne faisoit plus d'effet.* La mort arriva le 6 au soir. L'enfant respiroit toujours avec plus de difficulté, il devint froid par les mains, les pieds et le front, sur lequel la sueur de la mort se voyoit comme des perles, et il expira doucement au moment qu'il venoit de répondre clairement par *oui* à la dernière demande que son père lui avoit faite. »

CENT QUATRIÈME. Obs.

« Je me rappelle avec plaisir d'avoir sauvé à la fin de cette même année un troisième enfant, attaqué de la même maladie, *par des émétiques réitérés; par des vésicatoires; des sinapismes; du musc; du camphre; du kermès; du laudanum et de la naphthe.* Le troisième jour il y eut une sueur critique sur tout le corps, et les urines formoient un dépôt. Le respiration en devint plus libre; la toux disparut, et peu à peu l'enfant se remit parfaitement. »

Idées de SCHAEFFER inadmissibles

La toux et la fièvre, que Mr. SCHAEFFER désigne parmi les symptômes de sa toux spasmodique et de sa paralysie des poumons, auroient pu être pour lui des raisons de ne pas déclarer ces maladies les mêmes que l'asthme aigu de Millar; car, comme nous l'avons déjà remarqué plusieurs

fois, MILLAR ne fait mention ni de toux ni de fièvre dans sa maladie. Mais l'analogie et l'identité une fois admises, ainsi que Mr. SCHAEFFER le fait, quelles raisons pouvoit-il encore avoir de distinguer ces cas comme maladie particulière, et de leur donner un nouveau nom? Quelle différence peut-il mettre entre la première et la seconde maladie? Peut-être celle que Pune est guérissable et l'autre mortelle? Mais il sauva un enfant de la seconde aussi bien que de la première! A ne comparer ces cas, qu'à la description que MILLAR fait de son asthme aigu, il n'y a pas de raisons suffisantes pour les déclarer identiques avec la maladie de Millar; et certes, à comparer ces cas avec l'idée totale qu'on doit se former de l'asthme de Millar, il n'y a pas de raisons pour les en distinguer.

Cette notice de SCHAEFFER doit rappeler l'inconséquence et le danger d'attacher trop d'importance à des observations individuelles, et de leur affecter d'abord des noms nouveaux. Quel indice y a-t-il dans ces observations d'une paralysie des poumons? Quelle inconséquence d'inventer ce nom avant d'y être autorisé par une dissection? — Quels progrès pourra jamais faire la médecine, si au lieu de comparer de nouvelles observations avec les anciennes, de constater, de distinguer, et d'éclairer les unes par les autres, on les dissémine comme de nouveaux noyaux de phénomènes; et si on se contente de jeter en l'air une pierre qu'on vient d'exploiter, au lieu de la déposer sur le point de l'échafaudage où les maîtres de l'art seront jaloux de l'accueillir.

Les idées et les préceptes de John FERRIAR, concernant cette maladie, sont les plus dangereux qui soient parvenus à notre connoissance. Il les expose avec tant d'assurance, que le plus sûr moyen de n'en pas être abusé, sera de les faire suivre ici parmi les différentes idées d'autres auteurs, qui se détruisent, ou se corrigent et se vérifient réciproquement.

« Il est d'une extrême importance, dit FERRIAR, d'avoir une idée juste du traitement de cette maladie qui est d'une courte durée et qui menace du plus grand danger. Plusieurs auteurs modernes ont tâché d'en présenter quelques différences; mais selon mon expérience ces distinctions arbitraires n'ont point de fondement, et je crains que par ces hypothèses, des médecins praticiens n'aient été que trop souvent écartés du traitement qui seul est utile ici. J'ai eu l'occasion non seulement de traiter plusieurs cas de cette maladie comme médecin praticien; mais aussi dans ma jeunesse j'en ai eu plus d'une fois à souffrir, et plusieurs enfans dans ma famille en ont aussi été atta-

Danger des idées et des préceptes de FERRIAR sur le croup.

FERRIAR sur l'angine membr. medical hist and reflex. vol. III. Sammlg. auserles. Abh. Band. 19. S. 238.

qués. Je vais donc décrire cet accident selon mes Observations, et exposer le traitement qui d'après mon expérience conduit toujours au but pourvu qu'on l'emploie d'assez bonne heure. »

Cette condition doit déroger à la prétendue importance d'un nouveau traitement quelconque. Car pourvu que le médecin arrive d'assez bonne heure chez le malade, il est plusieurs traitemens également sûrs.

« Quelques jours avant que le mal ne se montre, l'enfant est triste, de mauvaise humeur, dans un état de torpeur et d'assoupissement. Les yeux sont sombres et rouges, et la couleur du visage terreuse ou plutôt plombée. Il y a quelque toux qui ressemble pour la plupart à une toux gagnée par un refroidissement; mais qui quelquefois a dès le commencement le son aigu particulier à cette maladie. Au bout de deux, trois jours cette toux devient forte, inquiétante, et il faut à cette heure avoir le plus grand soin du malade. L'accès dangereux arrive ordinairement dans la nuit; quelquefois bientôt après que l'enfant a été mis au lit, mais ordinairement vers minuit. A l'approche du danger la toux donne un son aigu pour ainsi dire aboyant, et revient à plusieurs reprises. Le premier accès, quoique très-fort, est en quelques minutes suivi d'un second encore plus fort et qui dure plus long temps. Chacun de ces accès occasionne au malade la plus grande angoisse. Le visage est gonflé et rouge; les yeux sortent de la tête; il survient un tremblement général, et à la fin de chaque accès on remarque une espèce d'effort spasmodique pour renouveler la respiration. Dans cette période de la maladie il n'y a point de crachats. A mesure que le mal s'accroît, les accès de toux deviennent plus graves; d'autres fois ils arrivent plus rarement; mais il survient une orthopnée continuelle, et le cou enfle autour du larynx. Pour éviter la suffocation tous les muscles du thorax et des cuisses se contractent violemment, comme dans le tétane. Ainsi le malade expire.

CENT CINQ.  
Obs.

« Je vis le corps d'un enfant mort de cette maladie, où le corps reposoit pour la plus grande partie sur la tête et les talons. »

« La toux a non-seulement un son tout-à-fait étrange, qui en quelque façon tient le milieu entre le grondement et le véritable aboyement d'un chien; mais aussi la respiration se fait avec un sifflement com-

me si la trachée étoit presque tout-à-fait obstruée par une légère substance spongieuse. L'aspect du visage a quelque chose de particulier et dénote déjà seul le mal au médecin, s'il a une expérience suffisante. Le visage est gonflé; les joues sont rouges, les yeux comme sortant de la tête et larmoyans, et on voit clairement qu'ils souffrent beaucoup. Quoique le tremblement et l'inquiétude du corps soient accompagnés d'un assoupissement extraordinaire, ils atteignent pourtant avec l'augmentation de la maladie un degré extrême, et il y a un battement du cœur et des artères. La respiration devient toujours plus sifflante et exige plus d'effort jusqu'à ce qu'elle cesse entièrement. Durant le cours de la maladie il arrive quelquefois un vomissement d'une quantité de mucus épais, sans que le malade en soit beaucoup soulagé.»

« Les enfans qui sont sujets à des accès de ce mal, reçoivent quelquefois une toux profonde, aboyante, qui vers le temps du redoublement ordinaire devient si violente, qu'elle cause beaucoup d'inquiétudes, mais qui ensuite diminue et disparaît entièrement, sans qu'on ait rien employé que des remèdes adoucissans. Des cas de ce genre ont, à ce que je présume, été décrits comme de véritables accès de cette maladie, et c'est sur cela que se fonde la recommandation des remèdes fort communs; parceque c'est ici qu'ils paroissent aider. Mais dans de pareils cas on n'avoit à faire qu'avec la fausse espèce de cette maladie qui guérit toujours d'elle-même. La reconnoissance de cette espèce particulière dépend des circonstances suivantes :

« 1°. Dans la fausse espèce on n'entend pas en toussant ce son aigu, pleurant qui est le signe caractéristique des cas véritables. La toux est plutôt plus âpre et arrive après des intervalles plus longs. »

Distinctions  
de FERRIAR  
entre ses  
deux espèces  
de croup.

2°. La respiration ne souffre pas autant dans la fausse espèce, pas même lorsque la toux devient inquiétante par sa véhémence; et l'obstruction ne produit pas ce sifflement propre à l'espèce véritable, mais ressemble plus à une difficulté ordinaire de respirer.»

« 3°. La fausse espèce n'est pas accompagnée de l'inquiétude,

du tremblement et du battement des artères, qui caractérisent les cas véritables.»

« Je dois cependant rappeler que pour connoître ces signes distinctifs, le médecin doit avoir beaucoup d'attention. Car le son de la toux a tant d'analogie dans les deux cas, que même le médecin le plus expérimenté peut devenir incertain dans son jugement. J'ai plusieurs fois attendu auprès du lit des malades le moment du danger pendant que la violence de la toux augmentoit, et je ne me rassurois que lorsque je trouvois qu'il n'arrivoit point de tremblement ou de battement vers minuit, que l'inquiétude cessoit et que le sommeil paroissoit devenir plus tranquille. »

*Le croup ni contagieux ni héréditaire.*

« J'ai vu des enfans presque de tous les âges au-dessous de neuf ans être attaqués de cette maladie. Lorsque dans une famille nombreuse un enfant tombe malade, la plupart des autres enfans commencent ordinairement vers ce même temps à avoir des symptômes de la fausse espèce. Je n'ai jamais eu de raison pour regarder cette maladie comme contagieuse; et il me paroît aussi très-incertain si la disposition à cette maladie est héréditaire. »

« La marche de l'épèce véritable est-très rapide. Car lorsque les symptômes inquiétans que je viens de décrire, ne diminuent pas dans les premières six heures, la maladie a ordinairement une issue mortelle. Il est arrivé plusieurs fois que je fus appelé dans la matinée près des malades chez qui la maladie avoit commencé seulement le soir de la veille à se montrer sérieusement; et dans pareils cas je n'ai pu sauver le malade qu'une seule fois. Le vrai moment pour porter des secours, est, lorsque la toux, la difficulté de respirer et le battement augmentent le soir vers les dix ou onze heures. Il n'y a point de doute, que l'espèce véritable ne soit une maladie extrêmement inflammatoire.

CENT SIXIÈME Obs.

« Dans deux cas où la dissection me fut accordée, je trouvai la plus forte inflammation sur la membrane intérieure de la trachée près du larynx. La membrane, dont les premiers auteurs sur cette maladie ont tant parlé, parut dans les deux cas ne rien être qu'une exsudation inflammatoire; et je pouvais reconnoître d'un seul coup d'oeil les différentes époques de cette exsudation; car à mesure que

l'inflammation s'étoit étendue en bas sur la superficie de la trachée, cette soi-disant membrane parut en haut si forte, qu'on pouvoit la déchirer; mais plus bas elle ressembloit à un fluide puriforme qui vient de s'épancher. Dans ces deux cas les malades n'avoient que peu de fièvre, et il n'y eut point de trace d'une éruption scarlatineuse, quoiqu'il se fût déjà formé des ulcères sur les amandes. Il n'y avoit rien d'extraordinaire dans les symptômes, jusqu'à ce que l'inflammation attaquoit aussi la trachée. Alors il survenoit une toux foible avec un son aigu, une respiration sifflante, et de l'inquiétude; après quoi la mort arrivoit bientôt.

« Dans un seul cas j'ai vu la pneumonie passer dans cette angine. Le malade étoit un garçon âgé à peu près de sept ans. L'inflammation avoit duré dix jours. La forte douleur du côté se calmoit; mais le pouls restoit toujours très-fréquent, quoique foible. L'orthopnée étoit grande, et le malade devoit tousser fréquemment, ce qui le fit cracher assez abondamment. Le dixième jour au matin il se plaignoit de douleurs au cou, et dans l'après-dîner la toux commençoit à gagner le son caractéristique de l'angine membraneuse. *Des sangsues au cou firent évacuer beaucoup de sang, et diminuer beaucoup la toux et l'orthopnée. On essaya de faire vomir par du tartre émétique.* Quoiqu'on lui donnât des doses fortes, elles n'agirent que sur les selles. Le lendemain matin la toux avoit presque totalement disparu; l'expectoration avoit entièrement cessé; la respiration étoit sifflante et difficile, et le pouls commençoit à devenir foible. Dans ces circonstances il paroissoit nécessaire d'irriter l'estomac le plus fortement possible. A cet effet *on donna au malade la solution d'un grain de vitriol bleu; et comme ceci ne faisoit point d'effet, il devoit pendant la journée en prendre encore sept grains par intervalles.* Néanmoins il n'y eut point de vomissement, et selon l'issue mortelle, ordinaire à ce mal, le malade devoit suffoquer. »

CENT SEPTIÈME Obs.

« Dans tous les cas de cette maladie que j'ai observés, j'ai trouvé nécessaire de saigner aussitôt. Et quand je voyois les malades d'assez bonne heure pour pouvoir espérer leur salut, je tirois toujours du sang jusqu'à ce que le malade approchât de l'évanouissement. Ceci

Traitement de FERRIAR.

est le point principal de tout le traitement, sans lequel on ne peut point attendre de guérison. Même lorsque le médecin n'est appelé que le jour après l'accès, il est à propos de saigner jusqu'à évanouissement, si le sujet est pléthorique et si la difficulté de respirer et l'inquiétude ont atteint un haut degré. »

« Une forte saignée ne procure ordinairement qu'un soulagement momentané ; mais cela ne suffit pas encore pour mettre le malade en sûreté. Il faut en même temps mettre 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 pas d'espérance, parce que chez eux il est extrêmement difficile de tirer du sang par la lancette, et les sangsues n'évacuent le sang que d'une manière incomplète. Chez des enfans de plus de deux ans on peut évacuer assez de sang par des saignées aux mains ou aux pieds. Au reste dans des circonstances aussi dangereuses il ne faut pas hésiter de faire des ouvertures pour tirer du sang, fût-ce même aux dépens de la beauté. »

« Lorsque les effets affoiblissans de la saignée sont passés, et que le vésicatoire est mis, il faut donner d'abord un émétique. Je me sers pour la plupart du tartre émétique dans les doses accoutumées, jusqu'à ce qu'il arrive un vomissement complet. De cette manière une grande quantité de glaires est évacuée. Je n'ai jamais vu que les malades aient rendu l'exsudation inflammatoire sous la forme d'une membrane. Mais si l'inflammation diminue dans la partie inférieure, je ne conçois pas pourquoi il devrait être difficile d'évacuer cette matière par le vomissement, ou par la voie ordinaire des crachats, excepté quelques cas où cette matière acquiert dans les bronches la dureté d'une membrane. »

« Le second jour de la maladie il est quelquefois, à cause de l'insensibilité qui augmente, très-difficile de solliciter du vomissement. »

CENT HUITIÈME Obs.

« Je me rappelle un cas où après une forte dose d'*ipécacuanha* et de tartre émétique, j'ai employé trois grains de vitriol bleu avant de pouvoir parvenir à faire vomir le malade. Déjà je perdois toute espérance, car chaque effort que le malade faisoit pour respirer, menaçoit de suffocation. Enfin l'irritabilité de l'estomac fut encore excitée. L'enfant rendit une grande quantité d'un mucus tenace et il se remit. »

« Lorsque la première saignée et l'émétique ne soulagent pas sensiblement la toux et la difficulté de respirer , il faut répéter la saignée et tirer une seconde fois autant de sang que les forces du malade le permettent. Lorsqu'après la seconde saignée on donne encore un émétique , le mal est souvent dompté. Mais si cela ne réussit pas par cette voie , on ne peut rien attendre des médicamens. »

« L'usage d'un bain tiède peut bien avoir lieu parmi ces remèdes. Pour adoucir les souffrances du malade on peut mettre dans ces bains des remèdes adoucissans. Cependant je suis persuadé qu'aucune méthode, hormis celle que j'ai décrite, n'est capable de guérir la véritable espèce de cette maladie. »

« Je me suis trouvé d'autant plus obligé de représenter la chose sous son vrai point de vue , que tant de sujets ont déjà été sacrifiés à l'efficacité imaginaire de l'assa foetida , ou aux doses petites et souvent répétées des préparations d'antimoine , dont l'usage reposoit sur la théorie sans fondement d'une constriction spasmodique dans cette maladie. Je crois au contraire que cette angine est aussi inflammatoire que la pleurésie et la pneumonie , et que par conséquent les symptômes spasmodiques ne se joignent pas plus à elle qu'à celles-ci. — Le trachéotomie me paroît une opération tout-à-fait inutile ; vu que la partie encore fluide de la substance membraneuse qui remplit en bas la trachée et les bronches, ne peut pas être retirée de cette manière , et que l'inflammation encore présente ne peut pas cesser par cette opération. »

« Dans le cas très-grave où l'angine membraneuse se joint à l'angine ulcéreuse, parce que l'inflammation attaque en même temps la trachée, il est extrêmement difficile d'employer des remèdes convenables, et lorsque les symptômes de l'angine acquièrent un haut degré, il est à peine possible de sauver le malade. Si on vouloit interrompre l'usage du quinquina pendant que l'ulcération s'étend, ce seroit exposer le malade à une mort certaine. Par la même raison des évacuations générales du sang ne peuvent pas absolument être recommandées. Il reste donc encore seulement ces moyens : qu'on applique un vésicatoire au cou, qu'on mette des sangsues, et qu'on donne à plu-

sieurs reprises des émétiques. Cependant je ne puis nier, qu'aussi par cette voie je n'ai pas réussi contre ce mal compliqué. »

Critique des  
assertions de  
FERRIAR.

Ce précis de FERRIAR est si rempli de remarques individuelles et détachées, de prétentions arbitraires, de suffisance et d'inconséquence, qu'on ne peut en relever les erreurs, sans éprouver un fort sentiment d'ennui. FERRIAR distingue comme WICHMAN deux espèces de cette maladie, dont l'une est appelée par lui la vraie espèce, et l'autre la fausse. Sa vraie espèce, est de nature absolument inflammatoire. C'est la même que l'angine membraneuse ou le croup de Wichman. Mais la fausse espèce n'est pas opposée par FERRIAR à la vraie espèce, comme WICHMAN oppose l'asthme spasmodique au croup; la fausse espèce est regardée par lui comme fausse autant par rapport à la nature du mal, que par rapport à ses conséquences. C'est là la grande différence entre la doctrine de WICHMAN et celle de FERRIAR, que l'espèce de maladie croupale qui n'est pas le croup inflammatoire, est caractérisée par WICHMAN, par rapport à sa nature, comme mal spasmodique, et par rapport à ses conséquences, il les juge tout aussi terribles que celles du croup inflammatoire, à la différence près qu'elles peuvent être prévenues par l'usage du musc donné à temps; tandis que FERRIAR déclare cette fausse espèce exempte de tout danger, ne s'expliquant au reste pas du tout sur la nature de cette fausse angine membraneuse.

AUTENRIETH et ALBERS comptent la toux profonde et rauque parmi les signes du véritable croup. Dans l'observation 22 ce fut ce seul son de la toux qui fit déclarer comme signe de trachéitis une toux qui jusqu'alors n'avoit été distinguée en rien d'une toux catarrhale ordinaire. — Si la fausse espèce doit être celle qui fut appelée autrefois l'espèce spasmodique, la respiration y sera précisément encore plus gênée que dans l'espèce inflammatoire, ainsi que LEESON le prétend aussi (voyez ci-dessous). — Le sifflement est certainement un symptôme fort grave; mais il n'est pas un symptôme constant et il ne désigne pas toujours ni l'espèce ni le degré du mal. — Le tremblement et le battement des artères sont très-rare. Dans la treizième observation il y avoit battement de cœur; mais cette observation auroit certainement été reléguée par FERRIAR parmi celles de la fausse espèce. Le battement de cœur existe plus fréquemment que le battement des artères, mais alors il est continu et ne marque point un moment de paroxysme. Ces distinctions de FERRIAR ne sont donc pas même aussi recherchées et aussi motivées, que celles de WICHMAN. Elles se réduisent effectivement à rien.

Si pour décider entre l'existence de ces deux espèces et pour employer ou non le traitement qui est indispensable contre l'espèce véritable, on doit

attendre l'apparition des symptômes les plus signalés, ou leur défaut; à quoi  
 bon s'occuper des symptômes avant-coureurs, qui ne doivent encore récla-  
 mer aucune indication particulière? Si la mine du malade a quelque chose  
 de particulier qu'un médecin expérimenté peut reconnoître, est-ce encore  
 là un signe de la seule, vraie espèce; et cette mine du malade doit-elle ré-  
 clamer les remèdes qui sont désignés dans le cas des symptômes extrêmes?  
 A peine peut-on entrevoir comment d'après les principes de FERRIAR quel-  
 qu'un puisse être sauvé de ce mal. Supposé, comme FERRIAR le fait, que la  
 fausse espèce se passe par des remèdes foibles ou même sans remèdes;  
 admettez que la fausse espèce ne peut être distinguée de la vraie, que par  
 les signes qui sont déjà les plus dangereux; soit maintenant, comme  
 FERRIAR le dit, que six heures après l'accès de la véritable espèce il faut  
 employer les secours les plus essentiels, et que ce moment une fois passé,  
 il est très-rare de pouvoir sauver quelqu'un. Comme ces accès arrivent pour  
 la plupart dans la nuit, ne doit-il pas arriver, surtout chez des personnes  
 attentionnées, qu'on veuille attendre le jour avant d'incommoder le méde-  
 cin, et que celui-ci se trouve le plus souvent par des retards inévitables  
 dans la malheureuse situation de voir que le mal n'est plus susceptible des  
 secours qu'un peu plutôt il auroit pu lui opposer? Quelle témérité n'est-ce  
 pas, dans une maison où la véritable angine membraneuse existe, et où  
 d'autres enfans commencent à avoir des symptômes analogues à ceux du mal  
 destructeur, de négliger sous le prétexte, que le mal n'est pas encore  
 entièrement déclaré, les remèdes qui pourroient le guérir, en prévenant son  
 entier développement? Combien MILLAR n'est-il pas plus circonspect, et  
 par cela plus heureux dans sa pratique, lorsqu'il dit à-peu-près, que toute  
 cette matière se réduit presque au précepte de ne pas se faire illusion sur  
 la légèreté apparente du mal et de s'endormir sur ses disparitions momen-  
 tanées, mais de traiter les simples apparences de ce mal terrible comme le  
 mal le plus évident, et de faire consister tout son art à prévenir le dévelop-  
 pement et l'apparition de cet état de maladie, qui seul engage FERRIAR à  
 un traitement sérieux, traitement qui, quel qu'il puisse être, devra toujours  
 avoir un succès très-précaire. Après avoir exposé les signes qui doivent  
 précéder l'accès de la grande orthopnée, il est certainement d'une inconsé-  
 quence bien étrange de ne mettre le caractère de cette maladie que  
 dans l'orthopnée même et dans les signes alarmans qui l'accompagnent. En  
 basant sur cette diagnose il est assez conséquent de déclarer les évacuations  
 réitérées de sang et les émétiques pour les principaux et les derniers remè-  
 des. Mais quand on se représente l'histoire de cette maladie, telle que les

observations ci-dessus rapportées la font connoître, quelle opinion doit-on avoir d'une diagnose qui ne se prête qu'à l'indication de ces deux remèdes ? Quelle confiance peut-on avoir dans ce traitement, quand on se rappelle les cas où ni l'expérience ni aucune probabilité n'approuvent plus les évacuations du sang, et où tout le salut dépendroit donc des émétiques dont l'effet est quelquefois nul, et d'autrefois insuffisant ? Peut-on écouter avec sang-froid la manière dédaigneuse dont FERRIAR parle du traitement de son compatriote MILLAR ? On voit assez que FERRIAR a voulu s'efforcer de persuader, qu'il n'y a qu'une seule véritable angine membraneuse, et que cette angine membraneuse est de nature absolument inflammatoire. Le moyen le plus simple pour soutenir cette assertion étoit de déclarer tout bonnement, qu'aucun des cas qui ont été guéris par d'autres moyens que ceux qui sont évidemment anti-inflammatoires, n'étoit la véritable angine membraneuse ; et en cela FERRIAR a été plus conséquent, et il s'est tiré plus aisément de toute controverse, qu'ALBERS, qui a préféré de manquer à sa diagnose que de lui sacrifier le salut de ces malheureux enfans. Mais un langage présomptueux comme celui de FERRIAR ne peut en imposer que dans un petit cercle, et pour peu de temps. L'expérience, même chose que la vérité, ne laisse pas de désabuser enfin sur des assertions gratuites ; et puisque la preuve de la diagnose de FERRIAR repose presque seul sur sa pratique, on peut répliquer que sa conclusion n'est pas mieux fondée, que celle qu'il réprovoque dans d'autres. Si la maladie a été guérie par lui moyennant des saignées et des émétiques, il ne peut plus être prouvé qu'elle n'auroit pas été guérie sans ces remèdes. Comme cet auteur a, par sa manière d'envisager cette maladie, une partialité que les réflexions et l'expérience de MILLAR n'ont pu fléchir, on n'auroit pas dû s'étonner, comme plusieurs le font, s'il n'avoit point voulu convenir de l'existence de la véritable angine membraneuse, avant que l'enfant en fût mort, et que la dissection eût exposé devant les yeux le soi-disant corps du délit.

La toux foible avec le son aigu, la respiration sifflante, et l'inquiétude qui survinrent dans un cas d'esquinancie ulcéreuse ne prouvent pas autant que FERRIAR le prétend, la nature inflammatoire de cette affection des organes de la respiration; et on est d'autant plus en droit de ne pas admettre cette assertion, qu'il est dit, que la fièvre étoit modérée, et qu'il n'y avoit rien d'extraordinaire dans les symptômes de l'esquinancie jusqu'au moment où parurent cette toux et la gêne de la respiration. Or la toux et la difficulté de respirer pouvoient être nées d'une irritation ou obstruction des voies aërières queleconques. Les glaires dont une sécrétion abondante accom-

pagne cette sorte d'esquinancie, pouvoient s'être répandues dans la trachée, avoir occasionné de la toux, entraver la respiration et suffoquer le malade sans la moindre inflammation idiopathique de ces organes.

Un changement quelconque survenu dans la toux le dixième jour d'une forte pleurésie, ne peut pas être une raison suffisante pour admettre qu'il y ait maintenant inflammation d'un nouvel organe, du larynx ou de la trachée. Lorsque le dixième jour d'une forte pleurésie dans un garçon de sept ans il y avoit encore une grande difficulté de respirer, et beaucoup de toux; que le pouls restoit très-fréquent et foible, quoique le point de côté eût cessé; que le lendemain, donc le onzième jour, la toux et l'expectoration cessèrent, et que le malade n'éprouvant plus aucun effet des émétiques les plus forts, étouffa, il y a certainement assez de raisons pour comprendre cette fin d'une pleurésie, sans mettre autant d'importance à une douleur au cou et à un son particulier de la toux, qui étoient survenus pendant un jour, ou un demi-jour seulement. Supposé même que le larynx et la trachée aient été réellement enflammés, ce qu'on ne peut pas du tout prétendre avec certitude, cette inflammation par elle seule ne pouvoit pas être une cause de la mort subite. Cet enfant est mort d'une pleurésie, les poumons étant entrés en suppuration, ou parce que les bronches furent entièrement obstruées par des glaires; et les conséquences que FERRIAR veut tirer de son Observation, sont nulles.

Quelques Observations sur la cynanche trachealis avec des réflexions sur cette maladie par Henry FIELD. mem. of medical society of London. t. v. p. 165. Sammlung auserl. Abh. Band. 19. p. 552. Obs. et réflex. de FIELD sur le croup.

« Hist. I. J. B. âgé de cinq ans, garçon fort et sain, avoit eu depuis presque quinze jours les symptômes d'un rhume de cerveau qui cependant n'étoient pas assez graves pour que les parens s'en inquiétassent. Le dimanche, 9 novembre 1794, il fit à pied presque un mille anglais pour aller chez un de ses parens. Il y eut de la fièvre; et la toux qui s'étoit établie depuis quelques jours, augmenta beaucoup, et elle étoit accompagnée d'un son qui fit présumer que la coqueluche vouloit se former. Cependant l'enfant n'étoit pas si malade qu'il n'eût pas pu s'en retourner à la maison le soir. Le lendemain l'enfant étoit plus mal sous tous les rapports. Le soir qu'on me fit chercher, je lui trouvai beaucoup de fièvre. Le pouls battoit 140 fois par minute; la respiration étoit

très-fréquente et gênée ; la toux fréquente ; le son particulier de l'angine membraneuse se faisoit entendre ; le gosier étoit un peu enflammé ; la langue blanche et chargée. *Je tirai d'abord du bras quatre à cinq onces de sang ; j'appliquai un grand vésicatoire sur le sternum , et j'ordonnai pour toutes les six heures un grain d'ipécacuanha avec six gouttes de la teinture de squille.*

Le 11 novembre. Le malade a bien dormi. Le pouls bat 140 fois par minute, la respiration est un peu plus légère et moins bruyante. Il a vomé deux fois beaucoup de glaires épaisses. Point de selles. Le gosier est moins enflammé et sans aucune croute. La nuit grande sueur. Le sang tiré hier a une couleur naturelle. *Le malade continue les remèdes et boit beaucoup d'infusion de la semence de lin avec du miel et du jus de citron.*

« Le 12 novembre. Il a encore vomé de ces mêmes glaires. La respiration est libre ; la toux fréquente, mais avec peu de bruit ; le pouls bat 130 fois par minute ; la peau est humide, et le gosier moins enflammé. *Il prit un purgatif et continua les mêmes remèdes, mais la dose de l'ipécacuanha ayant été diminuée.* »

« Le 13 novembre. Depuis hier le vomissement a cessé. La respiration et la toux sont presque les mêmes. On n'entend que peu le son particulier de l'angine membraneuse. Ce matin il parut une éruption semblable à la rougeole.

« Le 14 novembre. L'éruption est entièrement sortie. La respiration est libre ; la toux fréquente, mais sans le son criant ; la fièvre et tous les mauvais symptômes diminuent. Toute crainte de danger cesse. La rougeole fait son cours ordinaire, et le malade se rétablit par degré. »

CENT NEU-  
VIÈME Obs.

« Hist 2. W. A. âgé de près de cinq ans, garçon foible et délicat, se porta bien jusqu'au 12 novembre 1795. Ce jour au soir il fut saisi subitement de fièvre, de toux et de difficulté de respirer. Ayant été d'abord appelé chez lui, je reconnus au son particulier de la toux la maladie pour être l'angine membraneuse. *Je tirai aussitôt du bras quatre onces de sang, et j'ordonnai : R. calom. ppt. gr. VI. pulv. antim. gr. I. m. divide in IV p. à prendre toutes les quatre heures une poudre.* »

« Le 13 novembre. Le malade sentit du soulagement presque aussitôt après la saignée, et passa la nuit mieux que la violence de l'accès ne l'avoit pu faire attendre. En général tous les symptômes avoient beaucoup diminué. *On ne continuoit que la moitié du calomel.*

« Le 14 novembre. Il n'y eut point de redoublement. Au contraire la convalescence alloit en augmentant, de sorte qu'en moins d'une semaine l'enfant fût rétabli. »

« Hist. 3. S. âgée de dix-huit mois, fut attaquée de l'angine mem-<sup>CENT DIX.</sup>  
braneuse mardi soir le 21 juin 1796. Les parens avoient déjà eu<sup>Obs.</sup>  
l'année précédente le malheur de perdre un enfant de cette maladie. Ils connurent ainsi le danger de l'accès, et cherchèrent du secours dans la nuit même. *On appliqua à l'enfant un vésicatoire sur la poitrine; on lui donna du tartre émétique pour la faire vomir, et on eut égard à l'état des boyaux.* Je vis l'enfant pour la première fois le lendemain matin à dix heures. La maladie étoit évidente. Il y eut grande fièvre; de la toux; de la difficulté de respirer, et le son spécifique. *Deux onces de sang furent aussitôt tirées du bras; ce qui donna presque à l'instant un grand soulagement au malade. On lui donna toutes les trois heures un tiers de grain de tartre émétique, et on appliqua à la gorge le mélange suivant moyennant un linge qu'on entretenoit toujours humide. R. spirit. aether. vitriol. comp. aquæ ammoniæ acetat. aquæ puræ ãã unc. I. m. toute cette quantité fut consommée en 24 heures.* Elle vomit deux fois, et elle eut une selle. La maladie diminua peu à peu jusqu'au soir du jour suivant (jeudi le 23) où les symptômes empirèrent beaucoup, et où la toux spécifique avec la difficulté de respirer augmentèrent sensiblement. *On appliqua alors trois sangsues au sternum; elle prit le tartre émétique au point de vomir, et continua les autres remèdes.* La maladie diminua de nouveau; et le lendemain (vendredi) la malade parut être en si bon chemin, qu'on se contenta de continuer les fomentations et le tartre émétique en petites doses comme au commencement. Samedi il y eut beaucoup de fièvre; beaucoup de chaleur et en même temps un grand degré d'affoiblissement. La petite malade toussoit souvent,

et avec le son spécifique quoique légèrement. Comme depuis jeudi elle n'avoit pas eu de selles, on ajouta un purgatif aux autres remèdes. On lui donna une nourriture plus forte, n'ayant eu jusqu'alors que de la décoction d'orge, du lait et de simples remèdes délayans. La maladie diminua quoique lentement. Car il se passa encore dix à douze jours avant que la toux cessât entièrement.»

CENT DOUZ.  
Ohs.

«Hist. 4. S. âgée de huit ans, sœur de la malade précédente, fut attaquée de la même maladie le 27 juin. Les symptômes étoient légers en comparaison de ceux du cas précédent; mais ils étoient bien suffisans pour mettre la nature du mal hors de doute, quand même cette maladie ne fût pas survenue sitôt après l'autre, ou qu'elle se fût montrée dans une autre famille. Il me paroît en effet plus que vraisemblable que l'usage fait à temps des médicamens chez cette malade, en arrêtant les progrès de la maladie dans sa première période, a été une cause importante que la maladie a été aussi légère. Je saignai d'abord la malade. Comme je trouvai qu'il sortoit trop peu de sang, je fis mettre encore six sangsues. Elle prit toutes les quatre heures un quart de grain de tartre émétique; et on lui fit la fomentation au cou un peu forte avec le mélange suivant: *R. aquæ ammon. acetat. unc. IV. spirit. æther. vitriol. comp. unc. I. m.* Le lendemain la malade étoit déjà si bien qu'on ajoutoit seulement un peu de rhubarbe. Dans deux jours elle fût entièrement guérie.»

«Je crois devoir aller au-devant d'une objection qu'on pourroit me faire, en rapportant toute la maladie qui dans la première Observation précéda la rougeole, aux symptômes catarrhaux qui ont ordinairement lieu pendant quelques jours avant la rougeole; et prétendre de là, que c'étoit un haut degré de catarre, et non l'angine membraneuse. Cependant quoique de pareilles affections catarrhales se montrent toujours quelques jours avant l'éruption de la rougeole, leur premier accès est léger, et elles augmentent insensiblement jusqu'à l'époque de l'éruption, où elles atteignent alors, mais pas plutôt, leur plus haut degré. Un examen attentif de cette Observation apprend au contraire que les symptômes de l'angine membraneuse étoient les plus graves trois jours avant l'éruption de

la rougeole et qu'ils diminuoient même avant cette époque au point qu'on ne les remarquoit presque plus. Ce cas doit donc absolument être regardé comme compliqué. Je suis cependant parfaitement convaincu que le degré d'inflammation qui caractérise l'angine membraneuse, étoit réellement présent, et que sans doute ce cas appartenoit à cette maladie.»

« Une expérience plus étendue m'a confirmé dans mon opinion que cette maladie est contagieuse. J'ai observé des cas où cette maladie a reparu dans la même famille, après l'espace de temps qui est ordinairement nécessaire pour reproduire des maladies contagieuses, c. à. d. après six à dix jours.»

« S'il y a eu des cas où cette maladie a attaqué des adultes, je suis très-porté à croire que ce n'étoit pas l'espèce inflammatoire, mais la spasmodique. J'en crois être d'autant plus persuadé, que je n'ai jamais entendu que des adultes en soient morts.»

« Dans le traitement de la vraie espèce ou l'espèce inflammatoire, la première et principale indication est : de diminuer la quantité du sang. J'ai été autrefois contre l'usage de la lancette, pensant qu'une évacuation locale par des sangsues suffiroit; mais depuis je me suis assuré que l'usage de la lancette est sûr et recommandable, et que selon l'âge et les forces du malade on fait bien de lui tirer quatre à cinq onces de sang.»

« Le médecin ne doit pas croire que tout danger est passé, avant qu'on n'ait observé que le malade n'a pas eu de rechute pendant trois ou quatre jours.»

« Des expériences ultérieures m'ont appris que l'opinion de HUME, que les vésicatoires appliqués immédiatement à l'endroit affecté, causeroient trop d'irritation, est plus juste que je ne le croyois autrefois. Lorsque le larynx est enflammé, le médecin devroit s'abstenir des vésicatoires, ou les mettre sur un endroit éloigné. Je n'ose pas décider si dans ce dernier cas ils seront efficaces. Dans les deux cas où j'ai employé les vésicatoires il n'y a pas la moindre raison de leur attribuer quelque part à la guérison.»

« La situation de la trachée par rapport aux tégumens, m'a fait

peñser que des remèdes rafraichissans et émolliens appliqués extérieurement pourroient être utiles.»

Critique des  
opinions et  
des assertions  
de FIELD.

La 1<sup>re</sup> hist. de FIELD qui pourroit être alléguée contre notre opinion sur la nature de cette maladie, la prouve au contraire très-bien. Saisissons bien, comme FIELD l'exige, les circonstances évidentes, et faisons les conclusions sur ce qui est problématique. Il y avoit ici d'abord un catarre, et enfin la rougeole. Entre ces deux espèces de maladie, il y avoit un état allarmant de maladie, une toux telle qu'on l'observe dans l'angine membraneuse, une respiration difficile et de la fièvre. Reste à savoir, si cet état de choses peut être regardé comme une augmentation simple du catarre, ou s'il doit être attribué à la rougeole, ou si c'est ici une maladie nouvelle et particulière, qu'on ne doive proprement ni rapporter au catarre, ni à la rougeole. Il nous semble que la dernière conclusion seroit plus arbitraire que juste. Si après un catarre de quinze jours la respiration seule étoit devenue gênée, on auroit dit que le catarre simple des bronches étoit devenu catarre des poumons ou des dernières ramifications des bronches, et il auroit été inadmissible de dire que l'enfant souffroit d'une véritable inflammation des poumons. Maintenant, qu'outre la respiration gênée, la toux a gagné un son aigu particulier, pourra-t-on prétendre avec plus de raison, que le larynx ou la trachée ont été saisis d'inflammation? Est-il compatible avec la marche scrupuleuse et discrète de la pathologie de négliger tout à coup, à l'apparition d'un seul nouveau phénomène, le changement du son de la toux, les qualifications par lesquelles on avoit auparavant, pendant tout le cours de la maladie, compris ses rapports essentiels? Que penser de la manière de juger d'un médecin qui, après avoir pendant quinze jours appelé la maladie catarre ordinaire; qui en ce moment même avoue la présence d'un catarre des poumons, cesse de penser à l'un et à l'autre, et ne s'occupe que d'un nouveau mal qui toutefois n'a fait que survenir, et qu'il auroit très-bien pu se contenter d'appeler catarre du larynx ou de la trachée, se représentant sous cette dénomination la grande et dangereuse extension que le simple catarre originaire vient de prendre. C'est ce que nous avons pris à tâche de démontrer, et que nous croyons de la plus haute importance de bien saisir, qu'il y a ici incontestablement une affection catarrhale, et que le caractère inflammatoire que d'autres auteurs veulent faire valoir pour l'essence de toute la maladie, est problématique, et que là où il y a effectivement de l'inflammation dans le larynx ou dans la trachée, ainsi que la rougeole fait croire que tel ait été le cas dans la maladie présente, elle n'est toutefois qu'accidentelle.

FIELD regrette que les deux espèces de cette maladie, qu'il trouve absolument nécessaire de distinguer, (ses distinctions ne valent pas celles de WICHMAN ni même celles de FERRIAR) ont reçu le même nom. Il nous paroît plus à regretter qu'on ait donné de différens noms à cette maladie. Parmi toutes ces Observations il n'est pas d'exemple qu'une maladie qui auroit du être regardée comme inflammatoire, ait été prise pour spasmodique, et traitée comme telle. Mais il est plusieurs cas que nous croyons être devenus dangereux et même mortels parcequ'on les a considérés et traités uniquement comme inflammatoires. Les différences que FIELD veut faire admettre entre ces deux prétendues espèces, se détruisent évidemment elles-mêmes. L'opinion de FIELD que cette maladie lorsqu'elle arrive aux adultes, seroit toujours de nature spasmodique, est réfutée par l'observation de STOLL, et les deux autres de KEIR.—Si les adultes n'en meurent pas aussi facilement, cela tient à des raisons particulières, comme nous l'avons dit p. 64; mais ils en meurent aussi effectivement, ainsi que le prouvent l'Observation de STOLL et la mort du célèbre WASHINGTON qui doit être mort de cette maladie.

Les trois remarques de FIELD sur les vésicatoires: qu'il croit dangereux de les appliquer immédiatement au larynx et à la trachée, parce que l'inflammation de ces organes pourroit en être augmentée; qu'il ignore si les vésicatoires appliqués sur un endroit éloigné seroient efficaces, et que dans les deux cas où il les a employés, ils n'ont contribué en rien à la guérison, sont issues de son idée sur la nature absolument inflammatoire de cette maladie. Si cette idée ne reposoit sur aucun autre fondement, elle seroit toute renversée par la réplique. 1. Puis donc qu'il est nombre d'observations sur l'effet éminemment salutaire des vésicatoires appliqués au larynx et à la trachée, et que dans aucun cas ils n'ont été trouvés nuisibles, la cause du mal qu'ils ont enlevé ne peut pas être une véritable inflammation; mais comme dans plusieurs cas la douleur au larynx étoit accompagnée de fièvre, et de catarre, on doit, surtout d'après la grande efficacité des vésicatoires contre cette espèce de douleurs, regarder l'inflammation qu'on pourroit supposer dans ces endroits, comme inflammation catarrhale. 2. Si la douleur est catarrhale, ou provient d'une inflammation catarrhale, il sera selon STOLL presque indifférent en quel endroit on mettra le vésicatoire. Les vésicatoires ayant été mis dans cette maladie tantôt sur le larynx, tantôt à la nuque, tantôt à la poitrine avec un succès égal, cet avis de STOLL se trouve aussi bien confirmé, que la conclusion précédente sur la nature catarrhale de cette inflammation. 3. Quant à la part que les vésicatoires pourroient avoir eu à la guérison du premier et du troisième cas de

FIELD, nous croyons devoir nous prononcer d'une manière absolument opposée à celle de FIELD. Dans le premier cas c'est le vésicatoire auquel on pourroit attribuer toute la guérison, et rien à la saignée. Car le sang fut trouvé dans son état naturel, et on ne peut donc pas conclure sur l'avantage de l'avoir évacué, tandis que la sueur qui devoit être d'une très-grande importance pour la guérison, est un effet qui pouvoit être particulièrement produit par le vésicatoire. Le troisième cas n'est pas assez détaillé pour pouvoir évaluer la part de chaque remède qui fut employé. La maladie peut s'être trainée par différentes circonstances, et l'effet du vésicatoire qui avoit été mis d'abord et qui ne fut pas renouvelé, s'est ainsi évanoui.

En dernier lieu on m'a communiqué deux ouvrages importans pour l'histoire du croup. L'un: *The Edinburgh practice of physie, surgery and Midwifery. a new edition, in five volumes. London. 1803. vol. 2.* qui contient les idées et les pratiques les plus généralement adoptées à cette époque en Angleterre sur le croup. L'autre: *bibliothèque Germanique médico-chirurgicale par les CC. BREWER et DELAROCHE, médecins. Paris an VII. (1799) première année, tome second,* dans lequel, à l'occasion de l'annonce des idées de WICHMAN sur la diagnostique vol. 2, on soutient l'identité du croup de Home et de l'asthme aigu de Millar par des raisons très-justes qui, ainsi que tout cet intéressant ouvrage, n'ont pas été assez divulguées, ou pas appréciées.

LEESON croit  
le véritable  
croup rare-  
ment guéris-  
sable.

Le traité sur le croup dans le premier ouvrage est basé sur la doctrine de CULLEN à ce sujet, et on y a ajouté tout ce que la pratique moderne a établi sur cette maladie, après l'exposition des principes de CULLEN et de FIELD, il y est dit que le Dr. LEESON se plaint dans le journal de médecine et de physique, que dans les histoires rapportées par des médecins, on a donné une injuste préférence aux cas qui ont eu une issue favorable. « J'ai été induit », dit-il, « à ces réflexions, par quelques annonces que j'ai vues d'un traitement du croup suivi de succès. A juger d'après ces descriptions, quelqu'un pourroit conclure que le croup est une maladie d'une longue durée et d'un traitement facile. Tel auteur nous informe que le mercure donné jusqu'à salivation, guérit effectivement; tel autre est sûr du succès d'une lotion avec du spirit. vitriol. comp; tandis qu'un troisième se fie à une décoction du sénéka. Il n'y a pas de doute que tous ces remèdes peuvent produire un bon effet, lorsque le progrès rapide du mal leur permet d'être

exactement éprouvés. Mais 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. Par ce terme véritable croup, je veux exprimer une maladie qui naît de l'extravasation de lymphes coagulables dans la trachée et les bronches, laquelle occasionne ce son particulier dans l'inspiration, qu'on entend lorsqu'on tire l'haleine à travers un tuyau étroit. Ceci est précédé d'un léger état inflammatoire, dont les symptômes sont aussi peu pénibles qu'ils sont rarement observés. »

« Deux maladies distinctes ont été classées par les auteurs sous le même nom de cynanche trachealis. L'une provient d'une structure spasmodique des parties qui entourent la trachée; l'autre dépend d'une extravasation, suite d'une inflammation. Un émétique manque rarement d'éloigner tous les symptômes de la première espèce de maladie, tandis que la seconde espèce défie tous les efforts de l'art. »

« Je suis connu dans une famille nombreuse, dans laquelle cha-  
que enfant a été plus d'une fois attaqué de cette maladie, qui n'a jamais manqué de disparaître après l'action d'un émétique. »

CENT TREIZ.  
Obs.

Au sujet de cette prétendue différence entre une cyn. trach. spasmodique et une cyn. trach. inflammatoire, dont LEESON établit comme principal caractère, que la première attaque tout à coup, et que la seconde, sans causer des alarmes, s'achemine sous l'apparence d'une toux passagère accompagnée d'enrouement, nous renvoyons à ce qui a été dit ci-dessus par rapport à de semblables idées de FERRIAR.

« M<sup>r</sup>. RUMSEY, dont nous allons rapporter les Observations, ne se prononce pas précisément sur la contagion du croup, ayant vu deux et trois enfans dans la même famille en être atteints, tandis que dans d'autres cas deux ou trois enfans dans la même famille échappoient, lorsque un ou deux en mouraient, et qu'on n'avoit point tâché de préserver les autres. La maladie a été rare à Shesham en Buchinghanshire, où le père de M<sup>r</sup>. RUMSEY ne l'a vu que neuf ou dix fois en quarante ans. Il regarde le croup comme une inflammation d'une espèce propre, et nous apprenons par lui que le Dr. HOME le considéroit déjà comme une inflammation de l'espèce phlegmoneuse. »

Dans l'article du traitement il est dit: «quoiqu'on a supposé qu'un spasme, affectant la glotte, étoit souvent dangereux dans cette maladie, cependant des médicamens antispasmodiques n'ont pas été décidément recommandés jusqu'à ce qu'une expérience réitérée a constaté leurs bons effets. Ce point important a été établi par Mr. KENDRICK, chirurgien distingué à Warrington. Quelques-uns en effet ont fortement recommandé l'assa foetida sous la forme de lavement. D'autres ont placé une grande confiance dans de l'huile ou des mixtures huileuses, et on suppose que des bains tièdes ainsi que l'éther vitriolique employés extérieurement et intérieurement sont avantageux. Mais de tous les remèdes de cette classe le principal est l'opium. Mr. KENDRICK accompagne le récit de son emploi dans cette maladie des réflexions suivantes:

L'opium recommandé par KENDRICK. l. c. p. 362.

« Il arrive souvent, dit-il, que cette maladie prend pour quelques jours l'apparence d'un catarre ordinaire, mais dans lequel la difficulté de respirer augmente généralement le soir. Un sentiment de suffocation est sensible; le pouls est petit et fréquent, battant souvent 130 ou 150 fois par minute. Des frissons légers suivis de chaleur et de rougeur au visage sont fréquens. Remarquons ici que dans aucun exemple je n'ai jamais trouvé le pouls dur, plein et fort, tel qu'il a été décrit par quelques auteurs, mais fréquent, dur et petit. Aussi, raisonnant d'après les circonstances, personne ne sera induit à s'y attendre. Car, soit qu'il existe beaucoup ou peu d'inflammation, le passage du sang par les poumons doit être trop empêché pour donner lieu à un pouls plein ou fort. »

« Lorsque la maladie avance, la difficulté de respirer augmente, et avec elle ce son particulier qui, quoique difficile à décrire, ne peut être méconnu par quelqu'un qui l'a une fois entendu. La toux qui l'accompagne, quoique fréquente et violente, n'aide que peu ou pas à expulser la lymphe épaissie. L'abattement des forces est le plus souvent soulain et grand; et je présume qu'en général il est plus grand en raison du degré de l'inflammation, car dans quelques cas où il y avoit lieu de supposer peu d'inflammation, les malades ont joué avec d'autres enfans jusques deux ou trois heures avant leur mort. Dans ces cas des convulsions entrent

aussi généralement dans la scène fatale, et dans tous les temps, soit que la maladie soit purement inflammatoire ou non, un haut degré d'irritabilité existe dans tout le système.»

«Le froid, ou la combinaison du froid avec l'humidité ont été supposés être la cause principale de cette maladie; quoiqu'il ne paroisse nullement qu'elle se soit montrée comme épidémique dans des temps sensiblement froids ou humides. Ajoutez qu'il n'est pas aisé d'expliquer pourquoi l'application du froid à la trachée causeroit dans un temps des catarrhes ordinaires, et dans un autre de la cynanche trachealis.»

«Quant à la question si cette maladie se gagne ou non, je me sens incapable d'y répondre, n'ayant pas de bonnes raisons pour supposer l'affirmative. Dans deux cas que j'ai eus à soigner, les parens avoient perdu chacun un enfant, à peu-près deux mois auparavant de la même maladie.»

«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 présenter avec défiance un remède qui, autant que je le sache, est nouveau. Je veux dire *l'opium*, qui, en nombre de cas pendant l'an 1794, lorsque cette maladie exerçoit ses ravages dans notre voisinage, et depuis ce temps-là en différentes autres occasions, a été accompagné de succès. On peut juger du succès par cela, que, lorsqu'on ne l'employoit pas, la maladie devenoit invariablement mortelle, et qu'en l'employant le plus grand nombre des malades se rétablit. 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 pensai 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 lympe ou du mucus dans la trachée. Il arrivoit en général qu'en trois ou quatre jours la continuation ultérieure de l'opium devenoit inutile. »

Objections de HUGGANS contre les fortes saignées de FIELD. « Le Dr. HUGGANS qui a écrit sur le croup , fait de fortes objections contre quelques parties de la méthode de Mr. FIELD ; particulièrement contre les saignées trop copieuses chez des enfans , qui , à ce qu'il dit , accélèrent une issue fatale de la maladie.

GREGORY. « Dans un exemplaire manuscrit des leçons de feu le Dr. GREGORY, je trouvai , dit-il , un avertissement par rapport aux saignées chez les enfans , même à celles faites par des sangsues ; où elles sont représentées comme étant capables de causer des paroxismes. Maintenant , si l'avis du savant professeur est le résultat de l'expérience ( et un cas que j'ai vu moi-même une fois , me laisse peu de lieu d'en douter ) que n'avons-nous pas à craindre en ôtant à grands torrens le sang aux enfans ? »

« Les symptômes du croup étant si fort alarmans , menaçant souvent d'une mort immédiate , demandent de la part du médecin , pour les vaincre , les efforts les plus empressés et les plus judicieux. Instruit par une expérience antérieure , que la saignée a allégé dans la plupart des cas , les symptômes les plus violens , et regardant comme peu sûr de se fier à quelque autre remède qui puisse être également efficace et produire le même bon effet , cependant de peur qu'il ne soit pas aussi prompt dans son action , sa qualité d'homme en fonctions pouvant être compromise dans le cas de non réussite par l'essai d'une méthode opposée à celle qui a reçu la sanction des grands noms de la faculté , il est poussé par une sorte de nécessité à avoir recours à la saignée comme au moyen le plus prompt de détourner le danger présent , sans avoir égard à quelques mauvaises suites qui pourroient en résulter. L'expérience m'autorise de dire que l'opium en forme de teinture ,

*Opium aussi efficace que*

donné dans une dose proportionnée à la violence de la maladie *la saignée, ou tout autre remède quelconque.*

« D'après le peu que j'ai eu occasion d'observer moi-même, continue le Dr. HUGGAN, on ne peut pas assez fortement réprover l'usage de la lancette dans le croup. »

« Mr. RUMSEY porte un même jugement sur l'inutilité des saignées, et il dit qu'un autre médecin, Mr. SUTHERY, l'a aussi employée sans succès. » *RUMSEY inutilité des saignées.*

« Celui-ci avoit perdu au mois de septembre un enfant du croup. Il recommanda à la mère de l'avertir aussitôt que quelqu'autre de ses enfans seroit atteint du même mal. Quelques jours après un garçon âgé de six ans fut saisi du croup dans la même famille, et Mr. SUTHERY fut appelé le second jour de la maladie. Il saigna l'enfant, et poursuivait le plan antiphlogistique; cependant avec ce traitement l'enfant mourut. » *CENT QUATORZ. Obs.*

« La méthode ordinaire du traitement, dit Mr. RUMSEY, les émétiques et les vésicatoires étant inefficaces, je quittai le chemin commun, et je donnai en plusieurs occasions la cigue, mais sans un meilleur effet. Enfin je fus extrêmement content en apprenant par mon frère, que le Dr. RUSH recommande le calomel dans le croup; mais comme le docteur recommande de le répéter chaque jour en plus petites doses, il est bien évident que la maladie paroît à Philadelphie sous une forme plus légère qu'ici. Car avant que je ne visse le malade, la maladie étoit tellement avancée qu'il n'y auroit pas eu occasion de répéter souvent les doses, si je m'étois borné à cette manière de l'administrer. Nonobstant je donnai le calomel de la manière la plus efficace que je le pouvais, et j'eus la satisfaction de voir quelques malades revenir par ce traitement. Je n'ai point assez d'expérience pour déterminer s'il est un aussi puissant antidote contre le croup, que l'auteur, dont j'adopte le traitement, le suppose. Ayant exposé tous les cas dans lesquels je fis les premiers essais avec le traitement mercuriel, j'y dois renvoyer le lecteur, et lui laisser tirer ses propres conclusions. Les huit premiers cas suivans ont eu *Cigue sans effet.*

l'ien en 1793 entre le commencement du mois de mars et la fin de septembre.»

CENT QUINZ.  
Obs.

« CAS. 1. Une fille âgée à peu près de quatre ans , fut attaquée le 9 de Mars 1793 , d'une toux rouflante (weezing), et très-légère. Sa constitution étoit saine sous tous les autres rapports. Le 12 de Mars je la vis par accident, et frappé de sa manière de respirer, j'en avertis sa mère qui disoit que l'enfant étoit en bonne santé, mais qu'elle avoit une toux très-légère, et qu'elle avoit respiré avec cette difficulté depuis deux ou trois jours, et qu'elle avoit eu pendant ce temps-là de temps à autre des pauticulations et des renvois. D'après la difficulté de respirer, et le son particulier aigu de la voix je jugeai que l'enfant souffroit de la suffocatio stridula ou du croup, et je recommandai un émétique qui fut donné le soir. L'enfant passoit la journée sans aucune apparence de maladie générale, et après avoir pris l'émétique sa respiration paroissoit être un peu soulagée. Aucun changement essentiel n'eut lieu jusques entre cinq et six heures du matin où la respiration devint fort laborieuse; et au bout de trois heures à peu près l'enfant mourut. On avoit appliqué un vésicatoire sur la poitrine; mais nous n'eûmes pas le temps de donner aucun remède intérieur.» Le jour suivant j'ouvris le corps. Aucune apparence de maladie ne s'observoit dans la cavité du thorax, ni dans aucun des intestins. Je découvris alors la trachée et je l'ouvris longitudinalement depuis la glotte jusqu'à sa bifurcation. Ici les effets de la maladie furent suffisamment évidens, et tels qu'ils nous mirent tout à coup au fait de la cause de la mort de l'enfant. A peu près deux pouces de la partie supérieure de la cavité de la trachée étoient induits d'une membrane, dont l'apparence ressembloit beaucoup à la peau de la surface du sang tiré des malades en pneumonie ou autres maladies inflammatoires. C'étoit évidemment de la lymphe coagulée qui avoit été poussée au dehors, et coagulée à la surface de la membrane muqueuse. La partie inférieure de cette cavité étoit couverte d'une quantité considérable de mucus purulant. La même apparence avoit lieu jusqu'au commencement des ramifications. Le mucus et la mem-

brane étant ôtée, la membrane muqueuse montrait des traces d'inflammation.»

« Il est évident que cet enfant mourut parce que le passage de l'air au sang étoit interrompu par la membrane et le mucus qui couvroient la surface intérieure de la trachée; mais il est digne de remarque, que tant que les poumons furent suffisamment pourvus d'air aucune affection générale du système n'eut lieu; car cette enfant parut gaie même jusqu'au dernier jour.»

« CAS. 2. Je fus appelé chez cet enfant le 13 Juin à huit heures du matin. C'étoit un gentil et beau garçon âgé de trois ans, qui n'avoit pas eu la rougeole, maladie très-dominante au commencement de l'été. Je le trouvai respirant avec grande difficulté; un son très-ronflant ( wheezing ) ou plutôt croassant ( croaking ) accompagnoit la respiration. Il avoit un peu de toux et une voix aigue en parlant ou toussant. Son visage étoit rouge; le pouls fréquent; la peau chaude et humide. La mère m'informa qu'une toux qui lui parut n'être d'aucune conséquence, avec enrouement, lui étoit survenue depuis deux ou trois jours, que toute la journée d'hier elle avoit observé une difficulté de respirer qui augmentoit vers la nuit, que l'appétit avoit été plus considérable qu'à l'ordinaire jusqu'à la nuit dernière, lorsqu'il survint un petit malaise, et que la difficulté de respirer augmenta. Au commencement de la nuit l'enfant dormoit; mais environ à quatre heures du matin la respiration devint fort difficile, et continua à empirer jusqu'au moment où je le vis. Je lui appliquai immédiatement un vésicatoire sur la gorge, et ordonnai de lui donner souvent une cuillerée à thé d'oxymel scillitique et de vin d'ypécacuanha, dans l'intention de faire évacuer quelque chose du phlegme visqueux qui empêchoit la respiration.»

CENT SEIZ.  
Obs.

« Quatre heures après je vis l'enfant de nouveau. La maladie avoit fait des progrès rapides. Seulement deux cuillerées à thé de la médecine avoient été avalées, et outre cela peu de chose. Le visage étoit fort changé; la rougeur étoit devenue une couleur obscure ou livide; les paupières étoient à demi-fermées, du moins quand il se réveilloit; la respiration très-laborieuse; le pouls

plus foible et plus petit ; et toute l'apparence étoit telle qu'elle annonçoit une prompte approche de la mort qui arriva effectivement peu d'heures après. »

« Le jour suivant j'obtins la permission d'ouvrir le corps. Ni la cavité du thorax , ni la substance des poumons ne présentoient des marques de maladie. Le péricarde renfermoit une once d'eau ; mais il n'y avoit point d'apparence de maladie dans la membrane. J'ouvris la trachée qui contenoit une grande quantité d'un mucus blanchâtre et visqueux. Vers la partie supérieure de ce canal il y avoit quelques portions de cette membrane , mais en moindre quantité , que dans le premier cas. En examinant la trachée inférieurement vers les ramifications , une quantité considérable du même mucus visqueux ou phlegme fut observée. Lorsque la membrane fut netoyée , on vit quelques traces d'inflammation , particulièrement à la partie supérieure de la trachée. Car lorsque nous l'examinions en bas , cette apparence étoit moins sensible. En effet, dans aucun de ces deux cas on n'observa pas dans la trachée autant d'inflammation, qu'on auroit pu en attendre d'après les effets de la maladie. »

CENT DIX-  
SEPT. et CENT  
DIX - HUIT.  
Obs.

« CAS 3 et 4. Les deux malades suivans étoient dans une même famille. L'un deux avoit trois ans , et l'autre quinze mois. C'étoient des enfans bien portans et parfaitement rétablis de la rougeole. Tous les deux moururent à peu près en même temps, dans l'espace de 24 heures après ma première visite, l'aîné le quatrième, et le cadet le troisième jour. Dès que je les vis, j'appliquai un vésicatoire à chacun d'eux sur la gorge ; mais je ne pouvois leur faire avaler qu'une petite quantité d'oxymel scillitique. Ils déclinoient si vite que peu d'heures après que je les eus quittés, ils étoient incapables d'avalier quoi que ce fût. »

CENT DIX-  
NEUV. Obs.

« CAS 5. Environ quinze jours après la mort de ces deux enfans, un autre enfant dans la même famille fut attaqué de cette maladie. C'étoit un garçon âgé de quatre ans. J'y fus appelé à peu près au commencement du second jour de la maladie ; et quoique les symptômes fussent légers , cependant la maladie étoit suffisamment caractérisée. J'appliquai trois sangsues à la gorge, et

je lui donnai en deux doses une once d'oxymel scillitique, mettant un intervalle d'une demi-heure. Comme cela ne produisit aucun effet sensible, le remède suivant fut prescrit: R. Vin. ipecac. Acet. squil.  $\bar{a}$  drach. II. Syr. simpl. unc. I. Aque pur. unc. II. m. d. à donner toutes les heures une grande cuillerée. Le jour suivant je trouvai l'enfant mieux. Il avoit pris plusieurs doses de la mixture qui n'avoit produit d'autre effet que deux ou trois selles. Il restoit seulement une toux de peu de conséquence. Le ronflement particulier qui avoit surtout été remarquable pendant le sommeil, avoit été beaucoup moindre la dernière nuit, que la nuit précédente, et il avoit assez bien reposé. Lorsque j'arrivai le jour suivant, il ne restoit aucune trace de la maladie.»

«CAS 6. Deux autres cas eurent lieu au mois de juillet. L'un CENT-VINGT-Obs. étoit celui d'un garçon alerte, gai et bien constitué (lusty). Il étoit dans sa sixième année, et pas encore bien rétabli de la rougeole qu'il avoit eue six semaines auparavant. Je fus appelé chez cet enfant le troisième jour de la maladie de bonne heure. Je tirai quatre onces de sang de la partie supérieure du bras, et je le fis vomir avec du vin d'ipecac. et de l'oxym. scill. après quoi je donnai de petites doses d'ipécacuanha pour être répétées toutes les deux heures. Je recommandai de même un bain tiède, et de lui faire inspirer de la vapeur d'eau. Un vésicatoire fut aussi appliqué à la gorge. Le jour suivant je le trouvai empiré. Sa respiration étoit fort laborieuse, surtout par accès. Il avoit été mis une fois au bain, mais on ne put obtenir de lui d'y rentrer une seconde fois. Il ne voulut pas non plus faire usage de l'inspirateur (inhaler) Je lui donnai alors un demi-grain de la digitale par heure. Il en prit quatre doses sans aucun effet. La maladie continuant de gagner de tout côté, il mourut le soir suivant.»

«CAS 7. Ce cas qui eut lieu au mois de juillet, étoit celui d'un CENT-VINGT-UN. Obs. garçon âgé de trois ans, et d'une constitution pareille à celle du malade précédent; mais il étoit plus affoibli par la rougeole. Le troisième jour on lui mit un vésicatoire à la gorge; on lui donna un émétique et des petites doses d'ipécacuanha dans une mixture saline. Mais il mourut le cinquième jour de la maladie.»

CENT VINGT  
DEUX. Obs.

« CAS 8. C'étoit , dit M<sup>r</sup>. RUMSEY , une fille bien portante et gaie, dans sa quatrième année. Je la trouvai respirant avec beaucoup de difficulté et avec un son croassant (*croaking*). Elle avoit une toux très-fatigante, et un enrouement, lorsqu'elle toussoit ou qu'elle parloit, avec de légers symptômes de fièvre. L'esquinancie ulcéreuse étant fréquente en ce temps, cela m'engagea à examiner le gosier. J'y observai un gonflement et un ulcère assez considérable sur l'amande gauche, quoiqu'en avalant l'enfant ne se fût apperçue d'aucune douleur ou difficulté. La mère m'apprit que l'enfant avoit été malade pendant quatre ou cinq jours. Sa maladie commença par un léger enrouement et de la toux; mais comme sa santé en général n'étoit pas altérée, on regarda ceci comme un refroidissement ordinaire. Ces symptômes augmentèrent graduellement. La respiration devint plus affectée, ce qui étoit surtout remarquable pendant le sommeil; et pendant les deux derniers jours elle perdit l'appétit et la gaieté, et elle se tenoit peu sur ses pieds, *Nous lui donnâmes un émétique*, après l'effet duquel elle parvint à dormir un peu, ayant apparemment reçu quelque soulagement momentané. Mais aucun autre remède et à peine quelque autre chose ne pouvant être avalée, la respiration devint de plus en plus laborieuse, et l'enfant mourut vingt heures après ma première visite. »

CENT VINGT-  
TROIS. Obs.

« CAS 9. Une fille âgée de quatre ans, évacua le 10 novembre, troisième jour de la maladie, par l'effet d'une violente toux et des renvois, une portion considérable de membrane. Il y avoit ici des ulcérations considérables sur les amandes. Dès ce jour au quinze, quatre plus grands morceaux de membrane furent expectorés, chacun après des efforts terribles, comme si la malade alloit suffoquer, mais qui furent suivis pour quelque peu d'heures d'une diminution de la respiration ronflante et difficile, jusqu'à ce qu'une nouvelle quantité commença à s'accumuler, et qu'alors les symptômes revinrent comme auparavant. *Après un émétique la cigue fut donnée*; mais l'enfant mourut le dixième jour de la maladie. »

« Le lendemain de sa mort j'ouvris le corps, et je trouvai des adhésions dans les deux cavités du thorax; mais nulle trace d'inflam-

mation récente, ni sur la plèvre, ni dans la substance des poumons; de sorte que ces adhésions étoient l'effet d'une maladie antérieure. En ouvrant la trachée longitudinalement nous trouvâmes une membrane de couleur blanchâtre, laquelle formoit un enduit à ce canal, et qui étoit exactement semblable à ces portions que l'enfant avoit rejetées. Cette membrane étoit dans la partie supérieure de la trachée, et moins solide dans sa texture que dans la partie inférieure; où elle étoit fortement adhérente; de sorte qu'en la suivant à quelque distance dans les ramifications, nous fûmes obligés de la séparer avec le couteau anatomique. Après avoir ôté cette substance, il y avoit à la surface de la trachée des traces manifestes d'inflammation.»

« CAS 10. Une fille, âgée de quatre ans, commença par prendre de la teinture de scille et du vin d'ipécacuanha environ un demi-gros de chacun par dose; ce qui excita un vomissement par lequel une bonne quantité de phlegme visqueux fut évacué, et en même temps quelque mucus d'une apparence blanchâtre et de plus de consistance que l'autre, ayant l'air de lymphes coagulables qui commencent à se coaguler, et qui d'après la manière des effets par lesquels il fut évacué, (car l'enfant toussait et vomissoit en même temps) devoit être venu de la trachée. Le remède fut répété toutes les quatre, cinq ou six heures, et il la purgea doucement. Après chaque dose de la médecine l'enfant fut sensiblement soulagé. Comme la maladie cédoit nous permîmes de plus longs intervalles entre les doses, tant qu'à la fin il n'en fut donnée qu'une fois par jour. Le son particulier de la toux ne cessa pas entièrement avant le septième ou le huitième jour, où l'enfant fut quitte de toute maladie.»

CENT VINGT-  
QUATRE. Obs.

« CAS 11. Un garçon fort et gai, âgé de cinq ans, fut attaqué du croup le 27 novembre au soir. Je le vis au bout de quarante-huit heures. Sa respiration étoit alors très-difficile et accompagnée d'un son croassant; et il avoit tout-à-fait la toux du croup. De petites ulcérations étoient visibles sur les tonsilles; mais il avaloit assez bien. Je le fis vomir avec du vin d'ipéc. et de la teinture de scille; et je desirai que cela fût répété toutes les cinq heures. Le 30 nov.

CENT VINGT-  
CINQ. Obs.

la respiration très-difficile ; toux la même ; pouls fréquent ; peau humide ; chaleur modérée ; le visage ne montre aucune marque de maladie. Le 1<sup>er</sup> déc. respiration si excessivement mauvaise , que chaque inspiration causoit un profond enfoncement au creux de l'estomac , et il paroissoit comme si l'enfant alloit suffoquer. Sa langue étoit blanche , mais je ne pus pas examiner si son gosier avoit autre apparence qu'auparavant. Le 2<sup>e</sup> et le 3<sup>e</sup> déc. respiration encore très-mauvaise , mais elle étoit de temps à autre soulagée par le phlegme qui fut craché , et avec lequel de petites portions de membrane étoient mêlés. Rarement nous pûmes voir l'espèce ou la quantité des matières expectorées , car généralement , dès qu'il les avoit dans la bouche , il les avaloit. Quelquefois il y avoit plus de chaleur qu'à l'ordinaire , et un pouls fréquent , mais en général aucun degré de fièvre assez fort pour inspirer de la crainte. *Comme aucun remède ne pouvoit être administré intérieurement , nous usâmes d'applications extérieures. Un grand emplâtre de gomme ammoniacque dissoute dans le vinaigre de scille , fut mis sur la poitrine ; mais il ne pouvoit souffrir que ceci , ni aucun autre cataplasme restât appliqué tranquillement assez long-temps pour en faire espérer quelque fruit. Le 4<sup>e</sup> déc. les symptômes diminuent , la toux est plus détachée , et par sa manière de tousser le malade paroissoit faire monter une bonne quantité de glaires , qu'il avaloit dès qu'elles venoient dans la bouche ; le mal diminua par degré. Le 8 la respiration fut libre et aisée , et il n'y eut qu'un peu de toux qui avoit le son d'une toux ordinaire. »*

CENT VINGT-  
SIX. Obs.

« CAS 12. Le 21 déc. on m'envoya chercher à dix heures du soir pour voir un enfant , âgé de deux ans et demi , dans une famille où peu de semaines auparavant un enfant étoit mort du croup. Ce petit malade avoit été foible quelques mois auparavant ; mais en dernier lieu il avoit été en bonne santé. Je le trouvai respirer avec une espèce d'étouffement (stuffing) ; il toussoit peu , et lorsqu'il toussoit ou crioit , le son de croup se faisoit remarquer. La mère dit , que lorsqu'elle l'avoit couché le soir de bonne heure , elle n'avoit observé en lui aucun symptôme de ce genre ; mais qu'après qu'il eut été au lit pendant deux heures , elle vint

selon sa coutume pour le tirer du lit, et elle le trouva alors dans cet état. La salive lui couloit de la bouche, et il disoit qu'il avoit quelque chose dans la gorge. Je ne pus pas examiner sa gorge, mais il avaloit à ce qu'il paroissoit avec facilité un peu de beurre et de sucre qu'on lui donna. Il n'avoit point de fièvre. *R. Calom. gr. III. pulv. tragac. c. scrup. semis div. in III. dos. aeq. à prendre une poudre toutes les quatre heures.* » Mr. RUMSEY le trouva le lendemain libre de mal. Sa mère, dit-il, m'informa qu'il avoit été soulagé après la première poudre; mais que le ronflement avoit commencé à augmenter vers le temps de prendre la seconde poudre; après quoi il cessa et ne revint plus. *Cependant la troisième dose fut donnée. Aucun autre effet sensible n'eut lieu qu'une légère purgation.* »

« CAS 13. Le 4. Janvier 1794 je vis un garçon, âgé de près d'un an, gai et fort et qui étoit encore au sein, ayant le croup, qui étoit survenu la veille au matin de bonne heure. Avant que l'enfant n'eût été malade trente heures, le son croassant étoit déjà si fort, qu'on auroit pu l'entendre à la distance de quelques toises de la maison. *Après un émétique nous donnâmes un demi-grain de calomel toutes les deux heures.* Le jour suivant l'enfant étoit beaucoup mieux; mais il avoit passé la nuit sans reposer. La toux commença à être détachée. Ayant pris quatre doses de calomel il fut purgé légèrement. *La médecine fut continuée, mais moins fréquemment.* Le 6 Janv. La nuit étoit sans repos; il a eu plusieurs selles, et de légers symptômes de fièvre. Il a continué tout le temps à prendre le sein, quoique souvent avec difficulté. D'après sa manière de tousser et de respirer il paroissoit y avoir une bonne quantité de glaires dans les passages, *ce qui m'engagea à donner un émétique, et ensuite le calomel comme auparavant.* Le 7 Janv. Il avoit été soulagé par l'émétique donné hier au soir. Mais il empira dans la nuit, et la respiration fut très-mauvaise pendant trois ou quatre heures. Vers le matin il étoit mieux. *Le calomel fut continué.* Le 8 Janv. La respiration étant plus obstruée, *nous donnâmes un autre émétique.* Depuis ce temps il continua à être mieux; mais le son du croup se faisoit entendre de temps à autre jusqu'au 11.

CENT VINGT-  
SEPT. Obs.

Depuis je ne l'ai plus vu. 12 gr. de calomel ont été pris jusqu'au 9 de Janv. ; après quoi il a pris pendant deux ou trois jours la même dose trois fois par jour.—M<sup>r</sup>. RUMSEY observe dans une note, que l'augmentation subite des symptômes le 7, avoit très-fort l'apparence des spasmes, mais que cela étoit symptomatique.

CENT VINGT-HUIT. Obs.

«CAS 14. Le 10 Janv. 1794, un joli enfant (frère du malade, cas 11), âgé de treize mois et qui étoit encore au sein, fut saisi le soir de la veille d'enrouement et de ronflement qui continuèrent toute la nuit ; mais le matin il devint mieux. Le soir suivant (le 10) les symptômes augmentèrent de nouveau, et lorsque je le vis, les apparences du croup n'étoient plus équivoques. J'ordonnai un émétique et ensuite un grain de colomel à prendre toutes les quatre heures. Le 11. il n'avoit rien pris des remèdes, mais après que je l'eus quitté, il évacua une bonne quantité de glaires. Les symptômes cessèrent dans le courant de la maladie, et il ne lui restoit qu'un peu d'enrouement.»

CENT VINGT-NEUF. Obs.

«CAS 15. un garçon d'une taille fluette, mais bien portant, fut attaqué le 16 Janv. des symptômes du croup. Sa santé en général ne fut pas affectée jusqu'au 20, lorsqu'une humeur chagrine et un manque d'appétit commencèrent à se manifester. Pendant la nuit le son croupal de la toux augmenta avec ronflement (wheezing). Alors je le vis pour la première fois. Un émétique ayant été pris le soir précédent, le traitement mercuriel fut adopté. R: Calom. gr. X. Cretée præp. gr. XII. m. divid in p. æq. N. IV. à en prendre une toutes les quatre heures ; en même temps M<sup>r</sup>. RUMSEY ordonna une drachme et demie d'onguent de mercure fort, pour lui en frotter les cuisses. Dans le cas de diarrhée, une cuillerée à thé de sirop de pavot blanc, devoit être donnée avec chaque poudre. Après que je l'eus quitté le soir, continue M<sup>r</sup>. RUMSEY, sa respiration devint très-mauvaise, et il cracha avec de grands efforts une membrane, par quoi il fut soulagé. Il ne toussa que peu pendant la nuit, et il dormit un peu mieux. Vers le soir le ronflement augmenta ; toux plus fréquente, mais détachée, accompagnée du son croupal comme auparavant. L'enfant n'avoit que peu d'appétit avec un pouls fréquent ; mais il ne garda pas le lit. Comme il avoit eu plusieurs selles, une cuillerée de sirop fut don-

*née. On continua les poudres, et on cessa de le frotter avec l'onguent.*  
 Le 22 Janv. Il dormit la dernière nuit; eut la respiration aisée, la  
 toux détachée, peu fréquente, et moins de son croupal. Son teint  
 est pâle. L'enfant prend peu de nourriture, et il court souvent  
 autour de la maison. Ventre libre. *Le calomel et les frictions mer-*  
*curielles sont continués.* Le 23 Janv. Il est beaucoup plus mal, non  
 par l'augmentation des symptômes du croup, car ceux-ci sont di-  
 minués; mais une indisposition et du devoiement sont survenus  
 avec perte totale de l'appétit, une langueur, et un pouls foible et  
 fréquent. Je supposai que ces symtômes étoient l'effet du mercure.  
*(Ayant pris en tout 40 gr. de calomel, et deux ou trois gros d'on-*  
*guent mercuriel ayant été appliqués en friction).* Je supprimai donc  
 l'onguent mercuriel et le calomel. Je lui prescrivis quelque confec-  
 tion aromatique et j'ordonnai de lui donner souvent quelque nour-  
 riture cordiale. Le 24 Janv. Je le trouvai mieux sous tous les rap-  
 ports. Les symptômes de croup avoient entièrement cessé. Il lui  
 restoit seulement une petite toux, dont le son n'avoit rien de par-  
 ticulier. L'estomac et les boyaux étoient libres. La couleur étoit  
 meilleure, il étoit de bonne humeur et son appétit commençoit à  
 revenir. Depuis ce temps rien ne fut fait, et il se rétablit.»

«CAS 16. Précisément lorsque l'enfant, dont j'ai rapporté le  
 cas ci-dessus, se rétablit, un autre enfant dans la même famille,  
 âgé de quatorze mois, et qui étoit encore au sein, fut attaqué du  
 croup. *Après un émétique, au bout du second jour, un grain de ca-*  
*lomel fut donné toutes les quatre heures, et on le frotta avec un peu*  
*d'onguent mercuriel. Le cinquième jour l'usage du mercure fut*  
*abandonné, les symptômes du croup ayant disparu. En tout 14*  
*grains de calomel ont été donnés, et presque 2 gros d'onguent fort*  
*de mercure employés en friction.»*

CENT TREN-  
TIÈME. Obs.

«CAS 17. Le 27 Janv. je vis un enfant, âgé d'un an, et qui étoit  
 encore au sein, à quatre milles de Chesham, fortement attaqué  
 du croup qui, comme j'en fus informé, étoit survenu la veille. Je  
 proposai un émétique et puis la méthode mercurielle. Le 28 je fus  
 empêché de voir l'enfant, étant retenu par un cas d'accouchement.  
 Le 29, d'après l'état dans lequel j'avois laissé l'enfant, je m'atten-

CENT TREN-  
TE-UNIÈME.  
Obs.

dais à le trouver ou mourant ou mort. Mais, je le trouvai beaucoup mieux ; la difficulté de respirer avoit cessé. La toux n'avoit que peu du son croupal ; elle étoit détachée et peu gênante. On avoit donné seulement deux grains de calomel, et point d'émétique. Le 30, il ne restoit aucun symptôme de croup, et depuis ce temps la toux disparut bientôt. »

« M<sup>r</sup>. RUMSEY finit en observant qu'il a donné dans ces cas une histoire fidelle du croup, tel qu'il étoit venu à sa connoissance. Une expérience plus étendue que la mienne, dit-il, est nécessaire pour déterminer si nous trouverons dans le mercure un remède certain contre cette maladie. Il ajoute ingénument, que par rapport aux cas ci-dessus on doit observer, que quelques malades se rétablirent sans que le mercure eut été donné, ou qu'il ne l'a été qu'en quantité insuffisante pour produire aucun effet, et qu'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 ; que ce remède mérite pourtant des expériences ultérieures, la méthode ordinaire de traitement ayant eu si peu de succès. »

The Edinburgh practical  
cel. c. p. 377.

CENT TRENTE-DEUX.  
Obs.

« Les cas suivans de croup sont rapportés dans le medical and physical journal. Nous détaillerons d'abord ceux de M<sup>r</sup>. LEESON. »

« G. M. âgé de onze mois, d'un embonpoint naturel, avoit été sevré depuis peu et se trouvoit à sa dentition. Comme il avoit eu généralement une toux et une espèce d'étouffement pendant que les dents perçoient, la nourrice ne fut pas alarmée d'une circonstance qui étoit arrivée un ou deux jours avant que je ne le visse. Je fus d'abord appelé à huit heures du soir. Les grandes angoisses, la difficulté de respirer, et le son particulier dans la respiration indiquoient clairement que son mal étoit le croup. Ses gencives furent incisées, un émétique composé de 4 gr. de tartre émétique, d'un gros d'oxym. scil. et d'une once et demie d'eau fut donné par deux cuillerées à thé

toutes les dix minutes, jusqu'à ce qu'il opéra. Un mélange de Sp. æther. vitriol compositus et d'aqua ammoniæ acetatæ, fut appliqué à la gorge. A neuf heures les symptômes étoient également urgens. J'eus l'assistance d'un médecin distingué demeurant dans cette ville. D'après son avis, des sangsues furent appliquées à la gorge, et le malade fut mis dans un bain chaud. Des vésicatoires furent aussi appliqués sur chaque côté du cou. Quelque soulagement parut être obtenu par ces moyens. A onze heures l'enfant étant plus inquiet, il fut de nouveau mis dans le bain. Une mixture huileuse fut donnée de temps en temps. A quatre heures du matin la violence des symptômes augmentant, une once de vin d'ipecacuanha fut donnée avant de produire quelque effet. Le bain chaud fut employé de nouveau. A sept heures environ l'enfant mourut.»

« Le 20 d'avril, J. L. Agé de 22 mois, mais encore au sein, avoit eu une toux légère pendant quelques jours, laquelle avoit beaucoup augmenté pendant la nuit. L'enfant a été fort inquiet, et a beaucoup transpiré au visage et à la tête. Il avale avec assez de facilité; respire avec beaucoup d'anxiété et avec un son aigu particulier. A neuf heures du matin je vis cet enfant pour la première fois. La fin fatale du cas précédent m'ayant mis sur mes gardes, et jugeant nécessaire d'employer un remède puissant pour arrêter les progrès de la maladie, j'ouvris immédiatement les veines jugulaires, et j'en tirai entre six et sept onces de sang; après-quoi une solution de six grains de tartre émétique dans une once et demie d'eau avec un gros d'oxymel scillitique fut donnée par deux cuillerées à thé toutes les dix minutes. Toute la mixture fut donnée avant que quelque vomissement fût produit. L'enfant fut alors placé dans le bain chaud pendant sept minutes. Il parut être plus tranquille et respirer avec moins de difficulté; mais pour peu de temps. Vers midi les symptômes précédens reparurent. Une cuillerée à thé de la décoction de sénéka fut donnée toutes les demi-heures, laquelle excitoit une grande soif et ajoutoit à l'inquiétude. La maladie empira; la difficulté de respirer augmenta de plus en plus, et l'enfant mourut à peu près à trois heures après midi.»

« Il a été généralement observé que le croup est surtout fréquent pendant une saison humide, et dans des sites humides. Les deux cas

CENT TRENTE-TROIS.  
Obs.

ci-dessus eurent lieu lorsque le temps étoit plus sec qu'à l'ordinaire.»

CUSTANCE,  
sur le succès  
de la digitale  
dans le croup.  
*The Edinb.  
pract. l. c. p.  
378.*

CENT-TREN-  
TE-QUATR.  
Obs.

CENT-TREN-  
TE-CINQ. Obs.

« Marie BELL, âgée de quatre ans, me fut apportée environ 24 heures après avoir été attaquée des symptômes ordinaires du croup. L'enrouement, le son aigu, la dyspnée, étoient très-considérables. *J'ordonnai que cinq gouttes de la teinture de digitale lui fussent données dans de l'eau toutes les quatre heures, et le lendemain elle étoit tout-à-fait libre du mal qui ne revint jamais.* »

« Marie MILLAR, âgée d'un an et demi, fut attaquée le onze de ce mois d'enrouement, d'une toux aboyante, et d'une grande dyspnée. Je la vis environ vingt heures après la première apparition de ces symptômes, et la trouvai extrêmement inquiète avec un pouls très-fréquent. *J'ordonnai cinq gouttes de la teinture de digitale toutes les quatre heures.* Le 12, les symptômes étoient calmés; le pouls encore fréquent; elle a eu une selle. *La dose fut augmentée à six gouttes.* Le soir pouls moins fréquent; trois selles; enrouement et aboyement presque passés. Le 13, encore quelque aboyement; mais elle tousse moins fréquemment. A huit heures du soir elle est très-inquiète; l'enrouement et la dyspnée sont augmentés; pouls très-vite. *La teinture de digitale est continuée.* Le 14, elle a bien dormi; selles fréquentes; dyspnée et enrouement fort soulagés. *Deux gouttes de la teinture d'opium sont ajoutées à chaque dose de la digitale.* A huit heures du soir, cinq celles depuis le matin. Le pouls beaucoup moins fréquent; dyspnée et enrouement encore moindres. Le 15, nuit bonne; deux selles; pouls calme; dyspnée tout à fait passée; quelque enrouement reste. Le 16, les symptômes du croup entièrement passés. Le 21, elle reste libre de mal. »

CENT-TREN-  
TE-SIX. Obs.

« Le 17 Septembre 1800. Elisabeth CLARKE, âgée de deux ans, fut subitement saisie la veille au soir à huit heures, d'enrouement et de difficulté de respirer; et ces deux symptômes ont beaucoup augmenté ce matin. Elle tousse avec un bruit aboyant; le pouls est très-fréquent, et le ventre dans l'état naturel. *Elle prendra toutes les quatre heures six gouttes de la teinture de digitale d'après le Dr. MACLEAN.* Le 18, elle a pris les gouttes cinq fois. Le pouls pas trop fréquent; dyspnée et toux entièrement passées. *Elle prendra les gouttes toutes les six heures.* Le 19. *Elle a pris les gouttes régulièrement toutes les six*

heures. Elle eut dans la dernière nuit un léger retour de dyspnée et de toux qui durèrent environ une heure. Elle dormit bien après cela , et elle est ce matin évidemment bien. Quand je visitai la malade le 21 , elle continuoit à rester libre de mal. »

La plupart de ces Observations communiquées dans the Edinburgh practice of physic, servent moins à fixer ou à approuver un certain traitement du croup , qu'à éveiller et à justifier des doutes contre des opinions trop accréditées sur cette maladie. L'ambiguïté des indications , et le choix vague des remèdes , sont un signe de l'incertitude dans la diagnose, et du défaut des maximes constatées par l'expérience. Dans le résumé général sur notre ouvrage, nous rechercherons combien elles pourront contribuer à établir des élémens fixes d'une doctrine dont elles font autant connoître le besoin. Les Observations du Dr. REID sur le traitement de la maladie du cél. Général WASHINGTON qu'on dit être mort du croup, le 13 Décembre 1800 dans la 68<sup>ème</sup> année de son âge , en moins de 24 heures, tiennent plus du sarcasme qu'elles ne sont scientifiques et instructives. Comme il nous manque d'autres notices sur ce cas intéressant, nous voulons alléguer un passage de REID , qui apprendra du moins que ce n'étoit pas faute d'évacuations du sang, que WASHINGTON succomba à un mal qui d'abord fut qualifié de cynanche trachealis.

« Imaginez, dit REID , un homme qui dans le court espace d'un peu plus de douze heures est privé de 80 et peut-être de 90 onces de sang; avalant ensuite deux doses modérées américaines de calomel qui furent accompagnées d'un lavement ; ensuite cinq grains de calomel et cinq et à six grains de tartre émétique ; des inspirations fréquentes de vapeurs d'eau et de vinaigre ; des vésicatoires appliqués à ses extrémités ; un cataplasme de son et de vinaigre à la gorge sur laquelle un vésicatoire avoit déjà été attaché, est-il surprenant, que traité ainsi le Général affligé, après différens efforts pour s'exprimer, ait articulé à la fin le desir qu'on le laissât mourir sans le troubler. »

REID, sur le  
trait. de la  
mal. de WA-  
SHINGTON.  
The Edinb.  
pract. l. c. p.  
380.

Dans le récit du jugement des rédacteurs de la Bibliothèque Germanique sur les distinctions que WICHMANN établit entre l'asthme de Millar et le croup, nous nous abstenons des réflexions qui ne pourroient être que les mêmes faites déjà à plusieurs reprises, et parce que dans notre résumé il sera encore une fois question de tout cet objet. L'opinion de ces auteurs

contribuera à rassurer ceux qui dans cette matière réellement des plus importantes, hésitent à se départir d'une opinion qui pendant long-temps paroissoit si justement établie. Nous rendons les réflexions de ces auteurs avec d'autant plus d'intérêt en entier, qu'elles paroissent comprendre les opinions de VIEUSSEUX, un des principaux auteurs sur le croup, qui en 1785 remporta le prix proposé par la société de médecine à Paris sur la question : si cette maladie existoit en France, et à quels caractères on pouvoit la reconnoître. Nous ne partageons au reste avec ces auteurs, que leur opinion sur l'identité de l'asthme de Millar avec le croup; identité qu'ils présument proprement plutôt qu'ils ne la démontrent. Quant à la nature du croup, ces Messieurs se prononcent là-dessus, avec cette complaisance et cette assurance que, par une circonstance assez digne d'être relevée, nous avons rencontré chez plusieurs auteurs sur cette maladie. A en croire l'avis qui précède les quatre Observations suivantes, les saignées et les bains tièdes ne laissent plus de remèdes à désirer contre le croup, et auroient suffi dans tous les cas que ci-dessus on a vu avec douleur braver tant de soins.

*Bibl. Germanique médicale-cochirurgicale. prem. année. tom. second. p. 137. Distinctions de WICHMANN non valables.*

«En donnant de justes éloges aux recherches de cet auteur sur une maladie cruelle, dont autrefois les conséquences étoient presque toujours funestes, nous croyons devoir observer que ses raisons, pour en distinguer deux espèces, ne nous paroissent pas décisives. Nous pensons qu'il ne sera pas inutile d'exposer celles sur lesquelles nous fondons nos doutes à cet égard.»

«*Wichmann* a eu de fréquentes occasions d'observer l'asthme aigu de *Millar*, et il en a décrit, avec exactitude, les symptômes tels qu'ils se sont présentés à lui. Quant au croup, il en a tiré la description des auteurs qui avoient traité ce sujet avant lui, plutôt que de sa propre observation; et soit par la faute de ces auteurs, soit que le désir d'établir une différence bien tranchée entre cette maladie et la précédente, l'ait induit lui-même en erreur, ce qu'il en dit n'est point conforme à ce que nous avons observé nous-mêmes. Plusieurs fois nous avons eu occasion d'observer le croup, et toujours nous l'avons vu sous la forme inflammatoire, quoique constamment accompagné de spasmes dans la respiration, avec des intervalles de bien être plus ou moins complet. Tout ce qu'en dit *Wichmann*, paroît devoir se rapporter au dernier période de la maladie, où l'on n'ap-

perçoit plus d'intervalles , ni de rémissions dans les accidens. Voici quelle est la marche du croup, telle qu'elle est décrite dans le mémoire de *Vieusseux* et telle que nous l'avons observée nous-mêmes.»

« Le premier symptôme qui l'annonce , est une toux dont le bruit est sec et retentissant , et dont les accès sont rares et très-courts. L'enfant n'en paroît pas incommodé, et s'il dort , il tousse sans se réveiller ; c'est ordinairement pendant le sommeil , que cette toux commence à se manifester. Elle est plus ou moins accompagnée de gêne dans la respiration, qui, par momens, devient un peu bruyante. On fait , en général, peu d'attention à ces premiers symptômes , et l'on y attache d'autant moins d'importance, que le lendemain l'enfant est aussi gai et en apparence aussi bien portant qu'auparavant , si ce n'est qu'il est un peu enrôlé ; peut-être tousse-t-il quelquefois à peu-près comme dans la nuit , et sa respiration est-elle aussi par momens un peu bruyante ; mais comme tout cela est beaucoup plus foible que pendant le sommeil , il n'y a que des gens qui connoissent le croup et qui sont avertis de son danger , qui puissent concevoir quelque crainte des conséquences de ces symptômes.»

« La nuit suivante , la gêne et le bruit de la respiration augmentent ; l'enfant a de l'inquiétude ; il se plaint d'un serrement au cou , accompagné de douleur lorsqu'il tousse ; sa toux devient plus forte ; en l'examinant , on lui trouve de la chaleur et de la fièvre , et comme le plus souvent on n'a pas remarqué , ou l'on a oublié ce qui s'est passé la nuit précédente , ce n'est que de cette seconde nuit qu'on date le commencement de la maladie. Le jour arrive , le malade est mieux que dans la nuit , mais moins bien que le jour précédent ; on dit qu'il a un gros rhume , une toux singulière , et l'on n'imagine pas qu'il courre le moindre danger. Mais vers le soir tout change ; la fièvre , la toux , la gêne dans la respiration augmentent considérablement , et le danger de suffocation paroît évident pendant la nuit. Le jour qui suit n'apporte aucune amélioration dans l'état du malade ; la respiration devient toujours plus difficile , elle se fait d'une manière convulsive et avec une espèce de sifflement. La toux ressemble plus au cri d'un animal qu'à un son humain ; tous les traits du visage expriment l'angoisse , tous les muscles du cou

*Marche du  
croup d'après  
VIEUSSEUX*

sont dans une contraction violente. Aux efforts pour respirer, se joignent des attaques de convulsions, le pouls devient petit, fréquent et irrégulier, et le malade périt dans les agonies de la suffocation, ordinairement le troisième ou le quatrième jour de la maladie.»

«Voilà la marche ordinaire du croup, telle que nous l'avons observée; quelquefois elle est beaucoup plus rapide; d'autres fois elle est plus lente.»

«Un symptôme qui accompagne presque toujours cette maladie et qui est très-remarquable pour le diagnostic, c'est un mal de gorge plus ou moins fort, principalement excité par la toux, dont les malades rapportent le siège au larynx, lorsqu'on leur demande d'indiquer avec le doigt l'endroit douloureux. Ceci même est un caractère qui le distingue de toute autre espèce de mal de gorge, la douleur ici ne gênant en aucune façon la déglutition, même lorsque la respiration est le plus gênée; au lieu que dans les autres cas de maux de gorge même légers, les malades ne sauroient avaler, sans augmenter plus ou moins la douleur.»

«Le bruit particulier de la toux et de la respiration, est un caractère tellement distinctif, qu'il suffira pour faire reconnoître le croup à tout praticien qui l'a observé seulement une fois. Il est difficile, ainsi que le remarque WICHMANN, de donner l'idée d'un son à quelqu'un qui ne l'a pas encore entendu; celui de la toux, est un bruit sec et sonore, et totalement différent de celui d'une toux ordinaire de rhume. Quant au sifflement que fait la respiration, il est peu marqué au commencement, si ce n'est par momens à des intervalles plus ou moins éloignés, à moins que l'enfant en pleurant, ou en criant, n'augmente l'action des muscles du larynx. Il arrive souvent, sur-tout pendant la dentition, que les enfans sont enroués, et qu'ils font en respirant un bruit assez semblable à celui qui a eu lieu au commencement du croup; mais s'ils viennent à crier ou à tousser, cet effort chassant de la trachée-artère les mucosités qui l'occasionnoient, leur respiration devient sur le moment plus libre; au lieu que c'est précisément lorsqu'ils toussent ou lorsqu'ils crient, qu'on s'aperçoit le plus du bruit particulier qui distingue le croup.»

« Quant à la membrane de consistance polypense, que l'ouverture des cadavres a fait voir dans le larynx et dans la trachée-artère dont elle tapisse intérieurement les parois, et que WICHMANN regarde comme la cause efficiente de la gêne de la respiration et de la funeste issue de la maladie, nous n'avons eu qu'une seule occasion de l'observer; c'étoit chez une jeune fille de huit ans, dont la maladie avoit été méconnue presque jusqu'à la fin. Appelés à cette époque pour la voir, il nous fut impossible de lui procurer aucun soulagement, elle succomba le lendemain. L'ouverture du corps, en confirmant notre diagnostic, nous montra les parois intérieures du larynx, recouvertes d'un enduit jaunâtre d'une consistance peu ferme, et qui s'étendoit jusques dans les bronches, où elles n'avoient de consistance que celle du pus. Nous avons vu une matière semblable expectorée en assez grande quantité, par un enfant qui mourut peu d'heures après, et dont on ne nous accorda pas l'ouverture. On a même vu tout une membrane qui avoit tapissé la partie supérieure de la trachée-artère, rejetée par les efforts de la toux, sans que le malade en fût soulagé. »

CENT TREN-  
TE-SEPT. OBS.

« Nous ne pensons point avec WICHMANN, que cette substance doive être considérée comme la cause principale de la suffocation; elle doit y contribuer sans doute, surtout lorsqu'elle a acquis un certain degré d'épaisseur et de fermeté; mais cette suffocation est à-peu-près la même dans les cas où elle est demeurée dans un état de fluidité, et tous les symptômes annoncent qu'elle tient particulièrement à une contraction spasmodique des muscles du larynx, excitée sans doute par l'inflammation de la membrane interne de cet organe qui est douée de la plus exquise sensibilité. Les viscères du bas-ventre, à la suite d'affections inflammatoires, sont souvent recouverts d'une couche purulente tout-à-fait semblable à celle-là, et dont la consistance est plus ou moins ferme, comme on le voit par l'ouverture des cadavres. »

« Nous n'avons jamais observé l'asthme aigu décrit par MILLAR et par WICHMANN, et ce n'est pas une raison pour nous de nier qu'il existe comme une espèce distincte du croup. Mais, d'après la description qu'en donnent ces auteurs, il ressemble, à tant d'égards,

à ce dernier, que nous ne pouvons nous refuser à croire qu'il n'existe entre l'un et l'autre aucune différence essentielle, car le caractère principal par lequel ils les distinguent, savoir les rémissions ou la périodicité du premier, existent suivant nous, également dans le second. Peut-être y a-t-il des cas où ces rémissions sont plus marquées, et où l'affection inflammatoire est un peu moins vive; mais ces variétés dans le degré, ne sauroient constituer une différence spécifique. La fièvre, dans les premiers périodes du croup, est à peine perceptible, ainsi que dans l'asthme aigu, et ce n'est que du moment où elle se développe avec vivacité, que commence le train des symptômes effrayans qui, suivant WICHMANN, constituent seuls la maladie, comme si elle ne datoit que de-là son origine. »

« L'asthme aigu, suivant notre auteur, se manifeste sur-tout dans les constitutions froides de l'atmosphère. Il en est de même du croup, qui ne paroît jamais comme épidémique, qu'en conséquence de cette cause; jamais nous n'avons rien observé qui pût le faire regarder comme contagieux. Mais si l'asthme aigu doit son origine aux impressions du froid, n'est-ce pas là une raison très-forte de présumer qu'il tient à une affection inflammatoire, comme toutes les maladies qui dépendent de ce même principe, telles que les rhumatismes, les catarrhes, les fluxions de poitrine; on ne voit guères le froid occasionner des maladies purement nerveuses, sur-tout chez les enfans; et si le croup est accompagné d'accidens spasmodiques, même très-violens, comme on ne sauroit en douter, comment déterminer la limite qu'on veut tracer entre ces deux espèces. L'absence du dépôt purulent, dans la trachée-artère, ne sera pas même une raison de décider que la maladie ne tenoit qu'à un spasme, car on peut trouver des traces d'inflammation dans cet organe, quoique le dépôt n'existe pas; le pus d'ailleurs peut avoir été rejeté par les efforts de la toux, avant que d'avoir pris la forme concrète qui lui donne l'apparence d'une membrane. Nous observerons de plus que les cas où l'on ne trouve rien d'extraordinaire dans la trachée, sont très-peu fréquens, et que si les ouvertures des sujets qu'on croit être morts d'asthme aigu étoient plus multipliées, il est probable que le plus souvent elles montreroient les mêmes apparences

qu'on croit appartenir exclusivement au croup. Tout ce que WICHMANN raconte du bruit de la respiration et de la toux, nous paroît peu exact; nous invitons le lecteur de le comparer avec la description que nous en avons donnée d'après nos propres observations.»

«Mais, dira-t-on, l'asthme aigu se guérit par l'usage des antispasmodiques les plus actifs, tels que l'assa-fœtida et le musc, ces remèdes sont même les seuls moyens connus, dont on puisse attendre quelques secours contre cette maladie; et plusieurs auteurs s'accordent sur ce point, quoiqu'ils proscrivent leur administration dans le croup inflammatoire. Ces argumens sont plutôt le résultat de la théorie que celui de l'observation. Quoique la maladie tienne essentiellement à une inflammation de la membrane interne du larynx, il n'est pas douteux que ses accidens les plus graves ne soient occasionnés par des spasmes de cet organe qui est extrêmement irritable; or il n'est pas rare en médecine, de voir des mouvemens spasmodiques céder à des remèdes dont l'action tend directement à les calmer, en laissant subsister la cause irritante qui les avoit déterminés, et en donnant ainsi à la nature le temps de la surmonter. Il peut arriver aussi que ces remèdes arrêtent les progrès de l'insufflation, en relâchant le spasme des extrémités des vaisseaux, comme on voit quelquefois un catarre ou même une péripneumonie commençante, céder à l'action de quelque sudorifique, ou une colique inflammatoire, avant qu'elle ait fait de grands progrès, être arrêtée tout-à-coup par une dose d'opium. Mais rarement le praticien prudent se permettra-t-il d'user de pareils moyens dans des cas d'inflammation où ils ne manqueront pas de faire beaucoup de mal, si l'on n'en obtient pas très-promptement tout le succès désiré. Il aura plutôt recours à la méthode tempérante et antiphlogistique, dont l'usage est également efficace et sans inconvénient, quand elle est bien administrée, et dont les 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 ayons confiance pour combattre cette maladie funeste. En priant nos

lecteurs de nous pardonner de les avoir entretenus si long-temps en notre nom , nous allons encore leur demander la permission de rapporter ici deux ou trois cas de croup, tels qu'ils se sont présentés dans notre pratique , afin de mieux faire connoître la méthode curative que nous avons adoptée et que nous jugeons être la meilleure qu'on puisse suivre dans tous les cas de cette maladie.

CENT TRENT.  
HUIT. Obs. CAS. I. S. G. âgée de quatre ans , née avec un tempérament délicat , douée de nerfs extrêmement sensibles et mobiles, et très-développée quant aux facultés intellectuelles , avoit contracté , vers la fin de Janvier 1795 , un rhume qui paroissoit de peu d'importance. On s'aperçut un jour de quelque chose de particulier dans sa respiration , qui se faisoit avec une sorte de sifflement. Le lendemain on observa le même symptôme accompagné d'enrouement ; l'enfant avoit eu dans la nuit un peu de toux , dont le son étoit extraordinaire ; mais comme elle paroissoit gaie et bien portante d'ailleurs , on n'en conçut aucune inquiétude. La nuit suivante se passa encore sans aucun accident grave, ainsi qu'une partie de la troisième journée ; mais tout-à-coup vers les cinq heures après midi , et peu après son dîner , la malade éprouva une grande difficulté de respirer ; le bruit de sa respiration devint plus fort , et son corps fut jeté dans une extrême agitation. Je fus appelé à l'instant , et bientôt les symptômes dont il vient d'être fait mention , ainsi que la toux qui ne tarda pas à se faire entendre , ne me laissèrent aucun doute sur la nature de la maladie ; le pouls battoit cent quarante-huit fois par minute ; il étoit plein et élevé. *On mit sur-le-champ six sangsues au-devant du larynx , on administra un demi-grain de camphre toutes les heures , on fit prendre un bain de jambes.* Au bout de trois heures , tous ces moyens n'ayant produit aucun changement , et le pouls s'étant plutôt élevé qu'affibli , *on tira quatre onces de sang du bras* , ce qui diminua sensiblement la gêne de la respiration et la fréquence du pouls. Mais ce mieux être ne se soutint pas long-temps , et vers les deux heures du matin tous les accidens reparoissant avec une nouvelle force , *on répéta la saignée du bras , et l'on appliqua un vésicatoire à la nuque* , sans procurer aucun soulagement. Le

matin on donna cinq grains d'*ipécacuanha*, qui excitèrent le vomissement, dont les efforts, conjointement avec ceux de la toux, firent rejeter quelques portions assez considérables de matière purulente à demi-concrète, sans que la respiration en devint plus libre. On répéta le vomitif, et l'on fit sortir encore des fragmens de la même matière, mais il n'en résulta rien de plus. Vers le milieu du jour, il survint quelques attaques de convulsions générales. Bientôt l'angoisse et l'agitation diminuèrent graduellement avec les forces, et à trois heures la malade expira. Il ne fut pas possible d'obtenir l'ouverture du cadavre.»

« Ce cas, un des plus violens que nous ayons rencontrés, a présenté évidemment une complication d'accidens spasmodiques et d'affection inflammatoire. Malheureusement celle-ci avoit déjà fait trop de progrès lorsque les symptômes prirent une forme alarmante pour que les moyens indiqués pussent avoir aucun succès. L'expectoration purulente qui eut lieu douze heures après leur invasion annonçoit que le mal avoit une origine plus ancienne, et qu'il auroit fallu administrer beaucoup plutôt les secours propres à la combattre pour réussir à en arrêter le développement. Nous ne doutons pas que si les remèdes que nous avons employés l'eussent été le premier ou même le second jour de la maladie, ils n'eussent eu tout l'effet qu'on pouvoit désirer. L'issue des cas que nous allons rapporter nous donne droit de présumer que dans celui-là elle auroit pu être également heureuse.

« CAS. II. J. N. âgé de cinq ans, qui avoit toujours joui d'une bonne santé, avoit, depuis un ou deux jours, quelques symptômes de rhume, tels que de l'enrouement et un peu de toux, lorsqu'à dix heures du soir, peu après s'être endormi, il fut réveillé par la toux qui étoit devenue plus forte, et il se plaignoit d'un sentiment d'étranglement. Je le vis deux heures après; il paroissoit fort angoissé; sa toux n'étoit pas très-fréquente, mais forte, sèche et retentissante. Sa respiration étoit gênée, et accompagnée, surtout au moment de l'inspiration, d'une sorte de sifflement. Il éprouvoit une douleur à la partie antérieure du cou, particulièrement quand il toussoit, mais qui ne gênoit point la déglutition;

CENT TRENT.  
NEUF. OBS.

il paroissoit souffrir en parlant. Son pouls battoit quatre-vingt-seize fois par minute. *On mit, bientôt après, quatre sangsues au devant du larynx*, elles tirèrent beaucoup de sang. Le malade parut soulagé, et il dormit par intervalles, mais d'un sommeil agité. A sept heures du matin, tous les symptômes avoient empiré. Le pouls étoit plein, et alloit à cent dix : le malade refusoit absolument de parler. *On le mit dans un bain tiède*, qui procura d'abord un peu de calme, sans cependant modérer les symptômes principaux ; *ce qui détermina à faire une saignée du bras. On tira quatre onces de sang, et l'on appliqua un vésicatoire à la partie supérieure du sternum.* La saignée fit un bon effet ; elle détendit un peu le pouls, et le ramena à cent ; mais à quatre heures après-midi, la toux, la gêne de la respiration, l'agitation et l'anxiété avoient augmenté de nouveau : le visage étoit rouge, le pouls alloit à cent vingt, mais il n'avoit plus la même élévation qu'auparavant. *On répéta le bain tiède* où le malade ne tarda pas à paroître plus calme ; ce mieux être augmenta peu-à-peu, et après qu'il eut été une heure dans l'eau, il commença à jouer et à parler. Le pouls étoit revenu à quatre-vingt-quatorze ; la toux avoit déjà changé de caractère. La nuit fut bonne ; le lendemain, le malade ne se plaignoit que de la douleur occasionnée par le vésicatoire ; il eut néanmoins, pendant quelques jours, un gros rhume accompagné de fièvre, ce que nous avons toujours observé chez les enfans qui ont survécu aux accidens du croup.

« La complication du spasme avec l'inflammation du larynx, est encore ici très-manifeste ; l'action anti-spasmodique du bain tiède a eu évidemment une grande part à la guérison ; mais elle n'a produit son effet qu'après qu'on eut affoibli la disposition inflammatoire par les saignées locale et générale, peut-être aussi par l'application du vésicatoire qui avoit déjà commencé à agir à l'époque du second bain. »

CENT QUARANTE OBS.

« CAS. III. J. B. âgé de quatre ans, avoit eu, pendant quelque temps, un rhume accompagné d'un peu d'oppression, dont il étoit fort bien rétabli, lorsque tout-à-coup il parut enrhumé de nouveau, avec un peu de gêne dans la respiration, que l'on regarda

comme un renouvellement de sa précédente indisposition. La nuit suivante fut tranquille. Le lendemain, les symptômes de rhume avoient beaucoup augmenté; ils étoient accompagnés de fièvre. Dans le milieu du jour, on commença à s'en inquiéter. A quatre heures après-midi, la toux étoit fréquente, forte et retentissante; le malade se plaignoit d'une douleur à la gorge, sur-tout quand il toussoit, et indiquoit exactement le larynx avec le doigt, comme étant le siège de cette douleur. Le pouls étoit plein, dur et très-fréquent. *On mit six sangsues au-devant du cou*, mais elles furent mal appliquées et mal soignées, et donnèrent peu de sang. Cependant, les symptômes empiraient d'une manière effrayante; le malade étoit très-angoissé; il avoit le visage enflammé; son pouls étoit élevé, et alloit à cent soixante par minute. A sept heures du soir, *on appliqua huit nouvelles sangsues* qui donnèrent beaucoup de sang, jusques à quatre heures du matin, que le chirurgien fut obligé d'en arrêter l'écoulement. Le malade dormit paisiblement ensuite; sa toux commença à changer de caractère; sa respiration devint plus libre. *On le mit dans un bain tiède*, à la suite duquel il se trouva encore beaucoup mieux. A midi, la toux étoit devenue moins sèche, et dès ce moment tous les accidens graves disparurent; mais il resta, pendant quelques jours, un rhume assez fort, accompagné de fièvre.

« CAS. IV. S. G. âgée de trois ans, sœur de l'enfant qui est le sujet de notre premier cas, et douée des mêmes dispositions physiques et morales, éprouva tout-à-coup dans un moment où elle paroissoit jouir d'une parfaite santé, quelques symptômes que ses parens reconnurent pour être les mêmes qu'ils avoient observés chez celle-ci, au commencement de sa maladie. Ces symptômes étoient des accès de toux rares et courts, dont le bruit rauque et retentissant, ne ressembloit nullement à celui d'une toux ordinaire, de l'enrouement et un léger sifflement occasionné par la respiration, mais seulement par intervalles. Ce ne fut que dans le milieu de la journée que l'on commença à y faire attention; l'enfant avoit bien dormi la nuit précédente et l'on ne s'étoit aperçu de rien. Vers les quatre heures après-midi, les accidens étoient plus

CENT QUARANTE-UN.  
Obs.

marqués, et il y avoit un peu de chaleur à la peau avec de l'élévation dans le pouls qui battoit cent cinq fois par minute. La malade se plaignoit d'une douleur à la gorge, sur-tout quand elle toussoit, mais elle buvoit facilement, et sans que cette douleur parût en être augmentée. *On prescrivit de mettre sur-le-champ quatre sangsues à la partie antérieure du cou et de faire un bain de jambes.* A sept heures les symptômes étoient sensiblement empirés. Les sangsues avoient tiré peu de sang, *on en fit mettre six autres au même endroit que les premières.* Celles-ci produisirent une évacuation considérable pendant plusieurs heures; bientôt la respiration devint plus libre et la toux changea de caractère. *Un bain tiède, dans lequel on mit la malade, après un sommeil de deux ou trois heures, fit cesser tous les symptômes inquiétans; il resta un léger rhume avec un peu de fièvre, qui se termina heureusement au bout de quelques jours.»*

« Ce dernier cas ainsi que le premier, a eu lieu en hiver, dans un temps très-froid; le second et le troisième sont survenus au commencement du printemps, la température de l'air étant froide et humide, et au milieu d'une épidémie catarrhale. Dans tous, la disposition inflammatoire a été très-marquée, et s'il étoit nécessaire, nous pourrions citer encore d'autres exemples pour prouver que c'est là le caractère essentiel de la maladie qui nous occupe. Nous nous sommes attachés particulièrement à prouver ce point, parce qu'il nous paroît de la plus haute importance pour la guérison, qu'on ne le perde jamais de vue; 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*, dans le mémoire que nous avons cité. Sur vingt et un cas de croup dont il donne le détail et qu'il a traités par les mêmes moyens, onze malades ont été guéris et dix sont morts. De ceux-ci, il y en avoit six pour lesquels le médecin n'avoit été appelé qu'au dernier période de la maladie, et trois où elle étoit déjà très-avancée; tous probablement auroient pu être sauvés si les secours avoient été donnés plutôt.

Méthode de  
cure de  
VIEUSSEUX.

Combien de pendants n'y aura-t-il pas à la dernière histoire que nous allons encore joindre? N'arrivera-t-il pas en chaque endroit où cette maladie paroît pour la première fois, qu'on la méconnoitra lorsqu'elle s'achemine sous la forme d'un catarre ordinaire, et qu'on la négligera lorsqu'un violent abord est suivi de calme et d'intermission? Que tous les médecins puissent être animés du desir, dont leur état leur impose le devoir, de s'instruire des données que l'art peut déjà offrir sur cette terrible maladie, et de contribuer par tous leurs moyens à en perfectionner la connoissance, ainsi que le père infortuné du malade suivant s'étoit voué à le faire!

« Histoire de la maladie du fils unique du savant M. le ROY, de l'académie royale des sciences. » (*Médecine domestique par G. BUCHAN. Traduit de l'anglois par I. D. DUPLANIL. Quatrième édition. tom. quatr. p. 267.*)

« Jamais enfant ne parut destiné à une plus longue carrière, par la santé dont il jouissoit. Fort et robuste, il joignoit aux grâces de la figure un caractère aimable, un esprit très-avancé, et enfin il donnoit les plus grandes espérances, lorsqu'à l'âge de six ans et demi il fut saisi, le dimanche 6 Septembre de l'année 1778, d'un enrrouement avec un si léger mal de gorge, qu'il ne lui causoit aucune difficulté d'avalier. Cependant il avoit une toux sèche et rauque, qu'on prenoit pour une toux de coqueluche, parce qu'on étoit très-éloigné de penser au croup. *On le traita comme on fait ordinairement dans un léger mal de gorge : on le tint chaudement ; on lui fit boire beaucoup d'eau de veau.* »

CENT QUARANTE-DEUX  
Obs.

« Les choses paroissoient en si bon état, le Samedi suivant, que l'enfant dit lui-même à sa mère, que sa maladie se civilisoit, et que, levé, il passa une grande partie de la journée à jouer avec les Domestiques. Mais, dans la nuit suivante, tout changea de face. Vers les onze heures, il fut surpris d'une grande difficulté de respirer, avec de la fièvre. Cette difficulté ne fit qu'augmenter toute la nuit, avec de grands accès de toux. Sur le matin cependant la toux lui donna un peu de relâche; mais, vers les neuf heures, elle revint avec une nouvelle force. Les accès étoient si violens, qu'ils le mettoient en sueur. »

« *On le saigna au pied, et on lui donna une boisson émétisée. Cette boisson l'ayant fait vomir, il rendit en même temps, par les ef-*

forts de la toux et du vomissement, une matière qui avoit l'air purulente ; et, environ une heure après, il rejeta, par les mêmes efforts, une espèce de peau membraneuse, d'un blanc sale, d'une forme ovale, et dont la plus petite largeur étoit à-peu-près égale au diamètre d'une pièce de vingt-quatre sols. Cette peau sortit, accompagnée de la même matière que dans le premier vomissement. A l'instant où l'enfant eut rendu la peau, qui, vraisemblablement se trouvant à l'entrée de la glotte, l'étouffoit, il parut fort soulagé, et tellement qu'on le crut sauvé.»

« Il passa l'après-midi d'une manière très-tranquille, quoiqu'avec de la chaleur et un mal de tête qui ne l'a pas quitté ; mais dans la nuit le redoublement reparut, la respiration devint de plus en plus difficile, et avec sifflement. Il passa une très-mauvaise nuit. *On le saigna le matin au pied pour la seconde fois.* Mais, dès ce moment, ses forces baissèrent, et, malgré tous les secours, il mourut, la nuit suivante. »

« On conçoit tout ce qu'a dû éprouver ce père en perdant, d'une manière aussi cruelle et aussi rapide, un enfant qui devoit lui être si cher. Plongé dans la plus grande douleur, il ne put s'occuper long-temps que de ce malheur, et de la maladie extraordinaire qui l'avoit causé. Il apprit bientôt, par ses recherches et ses informations, que cette maladie étoit le CROUP ; et toujours plein du désir de servir l'humanité, il résolut de recueillir et de publier tout ce que l'on auroit écrit et découvert sur cette singulière maladie, pour la faire connoître dans ce pays-ci, et pour épargner par-là, s'il étoit possible, à d'autres pères, un malheur aussi cruel que le sien. »

# TIFFEN® Gray Scale

© The Tiffen Company, 2007

- A 1  R
- 2  G
- 3  B
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8  W
- 9  K
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14  C
- 15  Y
- 16
- 17  M
- 18
- 19



TIFFEN® Color Control Patches

© The Tiffen Company, 2007

Blue	Cyan	Green	Yellow	Red	Magenta	White	3/Color	Black
------	------	-------	--------	-----	---------	-------	---------	-------

Centimetres 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19

Inches 1 2 3 4 5 6 7 8