

DUREL (P.)

LETTRES CRITIQUES

SUR LA

FIÈVRE PALUDÉENNE HÉMORRHAGIQUE

(DE FORME CATARRHALE)

Du Dr. J. C. FAGET,

PAR LE DR. P. DUREL.



*Prescribed by Dr. B. S. Hubbard
Ant. Burg. U.S.A.*

NOUVELLE-ORLEANS :

IMPRIMERIE DE L. L. MARCHAND, 201 RUE DE CHARTRES, ENTRE STE-ANNE ET DUMAINE.

1867.

AUX DOCTEURS P. A. LAMBERT ET JAMES JONES Sr.

CHERS ET HONORES CONFRERES,

Dans les archives du Bureau de Santé, pendant que j'y faisais des recherches sur l'aptitude des enfants nés et élevés en ville à contracter le typhus ictérode, j'ai trouvé de précieux documents signés par vous, documents qui prouvent d'une façon péremptoire votre profonde conviction, que les Néo-Orléanais contractent, non seulement, la fièvre jaune, mais, encore, qu'ils en meurent. Je connaissais depuis longtemps votre manière de penser sur ce sujet, aussi, suis-je heureux et fier de pouvoir mettre mon opinion sous la sauvegarde de celle de deux praticiens aussi haut placés par leur savoir et leur intégrité.

Recevez, chers et honorés confrères, l'assurance de ma haute considération et de mon affection profondément respectueuse.

Dr. P. Durel.

FAUTES A CORRIGER :

- Page 1 col. 1 ligne 30, 1854 *lis.* 1864.
— 1 — 3 — 11, viens de soutenir, *lis.* viens soutenir.
— 2 — 2 — 6, un jour de, *lis.* un jour la.
— 2 — 3 — 21, fatiguante, *lis.* fatigante.
— 2 — 3 — 48, les docteurs, *lis.* les médecins.
— 3 — 1 — 3, les témoignages, *lis.* le témoignage.
— 9 dans le titre, hémorragique, catarrale, *lis.* hémorragique, catarrhale.
— 13 dans le titre, hémorragique, catarrale. *lis.* hémorragique, catarrhale.

LETTRES CRITIQUES

SUR LA

Fièvre Paludéenne Hémorrhagique

(DE FORME CATARRHALE)

Du Dr. J. C. FAGET,

P A R

Le Dr. P. DUREL.

104

Fièvre Paludéenne Hémorrhagique de Forme Muqueuse.

“Lorsque l'erreur porte les livrées de la vérité, elle est souvent plus respectée que la vérité même, et ce faux respect a des suites très dangereuses!”

(MABLEBRANCHE)

M. l'Editeur,

Une question grave, d'une importance capitale, divise encore aujourd'hui les médecins de la Nlle-Orléans.

“Les enfants nés et élevés en ville ont-ils la fièvre jaune?”

Le plus grand nombre des praticiens répondent, oui.—Quelques autres (en minorité) répondent non. Cette question, nous l'espérons, sera décidée cette année. Les enfants créoles qui ont succombé pendant les épidémies, frappés par le typhus icterode, se comptent maintenant par milliers. Lorsqu'il sera positivement démontré que ces petits infortunés sont, cette année, comme dans les années précédentes, *bien morts* de la fièvre jaune (les preuves ne se feront pas longtemps attendre), la négation du fait deviendra une absurdité!—Les médecins qui affirment que les enfants créoles peuvent avoir et ont la fièvre jaune, se trompent-ils?—Confondraient-ils cette dernière affection avec une fièvre paludéenne hémorrhagique?—Ce reproche leur est adressé par leurs adversaires et surtout par le Dr. Ch. Faget. Ce dernier, dans ses nombreux mémoires sur la fièvre jaune et sur la fièvre paludéenne, réunis en un volume publié en 1854, accuse d'erreur presque à chaque page les médecins dont l'opinion ne cadre pas avec la sienne, dans son avant-propos [page 6] nous lisons: “A la Nlle-Orléans, c'est la forme muqueuse hémorrhagique, *cette fièvre* qu'on a prise naguère pour la *fièvre jaune* et sur une *grande échelle* pendant les épidémies de 1853 et de 1858 [page 8].—Pour ma part, après m'être bien appliqué à ne pas prendre pour la *fièvre jaune* certains synoques éphémères, etc., etc., et

surtout les cas *si nombreux de fièvre paludéenne hémorrhagique, que nous voyons, chaque année, toutes maladies trop souvent mises ici sur le compte de la fièvre jaune.*”—Nous trouvons encore page 15 de son Mémoire de 1864:

“En 1853 et 1858, en pleine épidémie de *fièvre jaune*, à la Nlle-Orléans, des milliers d'enfants, au-dessous de 5 ans, qui vomissaient noir, *passaient pour l'avoir, qui ne l'avaient pas.*”

Où est l'erreur? Où est la vérité? La lumière doit se faire sur ces accusations si souvent répétées! Un de nos confrères des plus estimés s'occupe en ce moment de cette question; et son travail qui ne tardera pas à paraître, convertira nous en sommes convaincu les plus incrédules.—Quant à nous, nous nous proposons de faire l'examen critique des observations données par le Dr. Faget dans son Mémoire sur la fièvre paludéenne hémorrhagique de forme muqueuse, observations qu'il regarde comme une preuve évidente: “*Que c'était bien cette fièvre paludéenne qui frappait nos enfants créoles pendant l'épidémie de fièvre jaune de 1858*” [Premier mémoire, page 22].

Si notre examen démontre: Que ces observations manquent de base et de *preuves évidentes*; qu'il est impossible, en les lisant, de ne pas y reconnaître, soit le typhus icterode, soit tout simplement des fièvres intermittentes ordinaires; il nous sera permis de dire et d'écrire: que la fièvre paludéenne hémorrhagique muqueuse, est bien, *elle, une prétendue maladie*, découverte il y a peu d'années, dans le but de soutenir, *quand même*, une théorie spéculative, avancée peut-être par un amour exagéré de la légende et qui aujourd'hui se meurt devant la vérité.

Avant de mettre sous les yeux du lecteur ces observations *évidentes*, il serait, je crois utile de rechercher l'origine de cette Paludéenne et de son traitement par le sulfate de quinine, *à hautes doses.*

Le docteur Faget écrit: [Etudes Mé-

tautes pour la Louisiane, page 3]. “La plupart des médecins, surtout à cause des vomissements noirs, n'ont vu dans toutes ces fièvres, *que la fièvre jaune.* D'autres médecins, *restés en petit nombre* ont pensé au contraire, que toutes ces fièvres avec vomissements noirs des enfants, appartiennent à l'empoisonnement par les effluves des marais. C'est cette dernière opinion que j'ai embrassée, c'est la vieille tradition du pays que je viens de soutenir”. Un peu plus loin, (Loco cit. page 33) le docteur Faget dit: “Bien que je pratique la médecine depuis 1845, et quoique depuis 1847 ma clientèle soit assez considérable dans la population créole, c'est en 1853 que j'ai observé le *premier cas de vomissement noir* chez les enfants”.

Ainsi donc, soldat de la cause paludéenne en attendant qu'il en devienne le général, le Dr. Faget, pendant plus de 8 années de pratique dans une clientèle assez considérable, ne voit pas un *seul* petit vomissement noir chez les enfants, c'est-à-dire, pas une seule petite *fièvre hématomésique muqueuse!* Notons bien ce fait, il est assez singulier.

Mais voici 1853 de lugubre mémoire, et c'est pendant cette épidémie de fièvre jaune, une des plus meurtrières que nous connaissons, que le Dr. Faget, pour la première fois, rencontre un vomissement noir chez un enfant. Notons encore ce fait.—Les jours se succèdent et ne se ressemblent pas.—Si de 1845 à 1853, (période de plus de 8 années) le Dr. Faget n'a pas vu un *SEUL* vomissement noir chez l'enfant, de 1853 à 1859 (période de six années) il en rencontre, *tant, tant et tant*, que ses cahiers de notes si pauvres jusque-là, ne cesseront plus de se remplir de faits de ce genre, et deviendront tellement riches, que cette richesse sera presque un problème!!! D'où vient donc la différence entre ces cahiers de notes, si blancs de 1847 à 1853 si noirs de 1853 à 1859? Nous croyons l'explication facile. C'est que depuis 1853, l'on recom-

mençait à discuter la grande question : " *Les enfants créoles ont-ils la fièvre jaune ?*" A cette question, le docteur Faget alors comme aujourd'hui, répondait toujours non ! Non, pour les enfants étrangers au-dessous de cinq ans ; parce que le typhus icterode n'est pas une maladie de l'enfance. Non, pour les enfants créoles parce qu'ils sont soumis à l'acclimatement progressif !

Remarquons cette curiosité : Un enfant étranger au-dessous de cinq ans, c'est-à-dire, âgé de quatre ans et *plusieurs* mois est à l'abri de la fièvre jaune, mais ce petit malheureux, s'il a plus de cinq ans, peut être frappé par cette terrible maladie ! Nous le répétons, c'est excessivement curieux et surtout logique.

Mais il ne suffisait pas de répondre non ! Il fallait un peu expliquer ce que signifiaient ce premier vomissement noir de 1853, ces vomissements noirs innombrables des années suivantes ! Le premier avait été observé pendant une épidémie désastreuse de fièvre jaune, les autres s'étaient reproduits, tantôt au milieu d'épidémies, tantôt aux époques où le typhus icterode apparaissait sous forme sporadique, enfin un certain nombre de ces hématomés noirs, ayant une cause problématique, le docteur Faget, repoussant toujours la fièvre jaune [elle expliquait assez bien cependant ces vomissements noirs] le docteur Faget, disons-nous, comprit qu'une maladie nouvelle, inconnue, décorée d'un nom sonore pouvait seule sauver l'opinion, dont il s'était fait le champion. Il avait bien sous la main la fièvre intermittente pernicieuse ; mais cette affection présentait le grave inconvénient d'être peu commune en Louisiane, et surtout d'être intermittente, les vomissements noirs ayant été observés dans des continues [pseudo.] Ce peu de fréquence de la pernicieuse avec vomissements noirs, le docteur Faget ne l'ignorait pas. Il ne l'avait jamais rencontré chez les enfants, d'après son propre aveu, de 1845 à 1853. Il savait comme nous, l'opinion de ses confrères sur ce sujet. Trois médecins de la Nlle-Orléans assurent : Le premier que pendant 40 ans de pratique médicale, il n'a vu que 8 ou 10 cas de fièvre pernicieuse, le second, a peu près 20 cas pendant 35 ans, le troisième pas un seul cas, il est ici depuis 20 ans. Quant à nous, soit en ville de 1845 à 1854, soit à la campagne de 1854 à 1865, ou par parenthèse, nous avons vu, mais vu, ce qui s'appelle vu [n'en déplaise au docteur Faget] de nombreux cas de fièvre jaune qui, certes, n'étaient pas des paludéennes hématomésiques, nous sommes certain de n'avoir jamais rencontré plus de 6 à 7 fièvres pernicieuses. Aussi, fort de l'opinion de nos confrères et de la nôtre, nous affirmons que la fièvre pernicieuse est assez rare en Louisiane ! Oui, notre Louisiane, en dépit de rêves, d'illusions, de théories marécageuses et botieuses, restera un pays très peu pernicieux, hors aux jours néfastes des grandes épidémies de fièvre jaune.

La fièvre intermittente pernicieuse, une vraie paludéenne celle-là, ne pouvant rendre raison par sa rareté de la fréquence des vomissements noirs, force fut donc de chercher ailleurs.

Un jour de lumière se fit ! Ce jour-là, le docteur Faget, le défenseur des vieilles légendes, découvrit, en étudiant une prétendue maladie, une affection réelle . . . qui n'a jamais été décrite. C'est le docteur qui le dit et nous le répétons tous après lui ; elle n'a jamais été décrite excepté par le docteur Faget.

Cette affection réelle est fort curieuse : C'est une fièvre en caoutchouc, tellement élastique que, selon les besoins de la cause, elle est tantôt intermittente, tantôt remittente, puis pseudo-continue, souvent même continue, ou thoracique, ou abdominale, ou céphalique, bronchique broncho-pneumonique, dysentérique, typhoïde, gastro-intestinale, bilieuse, muqueuse ou catarrhale, etc., etc. (Monsieur Purgon !)

Ce sphinx, tellement nuageux, que chaque jour, nous commettons l'insigne erreur de le prendre pour la fièvre jaune, (nous pauvres ignorants, nous le comprenons . . . mais des médecins qui font autorité), le docteur Faget le baptisa : *Fièvre paludéenne hématomésique de forme catarrhale ou muqueuse*, variété de la grande endémique des pays chauds ! L'énigme est expliquée ! Les enfants créoles peuvent devenir jaunes si cela leur fait plaisir, ils peuvent vomir noir tant qu'ils voudront ; ils peuvent avoir autant d'hémorragies passives qu'ils le désireront ; ils n'ont pas, ils n'auront jamais la fièvre jaune ; la légende et le docteur Faget ne le veulent pas ! Ils auront l'honneur d'être atteints de la fièvre paludéenne, etc., etc., etc. Celle-là rend trop bien compte des graves phénomènes ! Bien mieux, les pères et surtout les pauvres mères seront désormais sans craintes devant ces terribles symptômes, *le sulfate de quinine à hautes doses est là ! ! ! ! !*

Maintenant, les vomissements noirs des enfants ne pouvaient-ils pas avoir pour causes, autre chose que des fièvres graves ? Cherchons.

En 1852, dans des lettres publiées par l'Union Médicale de la Nlle-Orléans, lettres que nous venons de relire avec attention et surtout avec plaisir, le docteur Faget accusait vertement le docteur Lapeyre d'imprudencence et de témérité ; il l'accusait avec ce même laisser-aller dont il abuse maintenant, pour reprocher à ses confrères leurs erreurs de diagnostic ! — Le docteur Lapeyre ayant exercé longtemps sa profession dans les Antilles françaises, maniait le sulfate de quinine hardiment, à hautes doses, à doses capables, comme il les appelait. Ces doses élevées épouvantaient le docteur Faget : Pourquoi donc ? — C'est que le sulfate de quinine à hautes doses n'était pas inoffensif en 1852 pour le docteur Faget ! C'est que le sulfate de quinine à hautes doses était inutile pour guérir les fièvres perni-

cieuses de notre pays, et qu'il pouvait produire des accidents graves et parfois funestes, en 1852 pour le docteur Faget ! C'est que le sulfate de quinine à hautes doses n'était pas encore le spécifique par excellence, qui guérira dans l'avenir presque toujours, et qui parfois jinglera la paludéenne hématomésique dont jouissent aujourd'hui les enfants créoles ! — Le sulfate de quinine à hautes doses produisait donc des accidents, puisque le docteur Faget le redoutait tant alors ?

" Si je suis bien informé, dit le docteur Ferrus, chez les malades auxquels on administre la dose de 1 gros à 1 gros 1/2 de sulfate de quinine par jour, l'administration de chaque cuillerée de médicament est quelquefois suivie de vomissements et de douleurs très vives à la région de l'estomac, et la répugnance de l'estomac devient à la longue fatigante et parfois insupportable. Chez tous les malades, sans exception, il se manifeste une sorte d'ivresse quinine, caractérisée par des vertiges, des éblouissements ou de l'affaiblissement dans la vue, une dureté de l'oreille qui va quelquefois jusqu'à la surdité. Enfin, dans quelques cas, ces phénomènes ont pris les caractères d'un véritable empoisonnement, et se sont terminés plusieurs fois d'une manière funeste." (Dict. de Médecine en 30 vol. Vol. 27 pages 607, 608.)

" Le sulfate de quinine n'est donc pas un médicament toujours innocent. Il ne doit donc pas être permis d'en donner plus qu'il ne faut. Ce n'est pas tout. En 1843, vous pouvez vous en souvenir comme moi, quelques médecins hardis des hôpitaux de Paris, expérimentèrent le sulfate de quinine à hautes doses dans le rhumatisme. Or, ils eurent plus que des désordres nerveux, plus que des suffocations imminentes et des convulsions . . . ils eurent des morts à déplorer." (Docteur Faget. Union Médicale de la Nlle-Orléans, lettre au Dr Lapeyre, page 137.)

" L'expérience des docteurs de la Nlle-Orléans, dit le docteur Faget, que nous pouvons consulter tous les jours, cette expérience appuyée sur une pratique heureuse (pour quelques uns de plus de quinze et vingt années) prouve surabondamment, que dans ce pays du moins, les fièvres pernicieuses cèdent à des doses modérées de sulfate de quinine et qu'il n'a jamais été nécessaire de faire absorber ici, aux malades des gros et des onces de ce puissant agent thérapeutique." (Dr Faget, même lettre, page 138.)

Ainsi donc, le sulfate de quinine à hautes doses peut amener non seulement de graves accidents, mais encore la mort ! C'est notre conviction profonde, et pour nous affirmer dans cette conviction, nous avons pour nous l'expérience du docteur Ferrus et le témoignage du Dr Faget en 1852. Ainsi donc, les fièvres pernicieuses, dans notre pays du moins, cèdent à des doses modérées du spécifique, il n'est jamais nécessaire d'en faire absorber des gros et des onces. Nous le croyons fermement, et pour nous affirmer à jamais

dans cette croyance, nous avons encore pour nous l'expérience des praticiens éclairés de notre pays et toujours les témoignages du Dr. Faget, en 1852.

Donc si la fièvre paludéenne hématomésique catarrhale, une pernicieuse aussi, résiste aux *doses modérées*, si l'on ne peut en triompher qu'avec des *quantités considérables* du grand spécifique, elle est une pernicieuse d'une espèce toute particulière, plus pernicieuse que toutes les autres pernicieuses de notre pays, une pernicieuse enfin, qui n'existait pas, lors que le Dr Faget écrivait au Dr Lapeyre ces lettres si sages et si pleines de bon sens. . . .

Aujourd'hui, si nous ouvrons le livre publié par le Dr Faget en 1864, nous trouvons presque à chaque page : *Sulfate de quinine à hautes doses*. — "Ce que j'ai vu très souvent, c'est le succès de la quinine administrée à *hautes doses* dès le début, au milieu des vomissements noirs au plus fort de la réaction initiale." [Dr Faget, mémoire sur la fièvre paludéenne, page 48.] — "Pour moi, dans des cas qui menaçaient d'être graves, si j'ai vu le mouvement fébrile se soutenir un peu, décroître régulièrement et disparaître, j'ai pensé que tout simplement la fièvre avait été *jugulée* par la quinine administrée *hardiment*, à *hautes doses* dès le début." [Dr Faget, loco cit., page 71]

Il y a tel empoisonnement, même *sporadique*, qui ne cédera qu'à des *quantités considérables* du spécifique; il y a aussi des conditions épidémiques ou plutôt endémiques, qui obligent à *élever beaucoup les doses* de ce contre-poison. L'expérience a prononcé sur tous ces points, [Dr. Faget, Etudes médicales, page 105.]

Le Dr Lapeyre, dans des cas graves de fièvre pernicieuse, proposant d'administrer le sulfate de quinine par gros, et dans un cas exceptionnel par onces, est un imprudent et un téméraire. Nous nous joignons au Dr Faget pour blâmer énergiquement une semblable pratique. Oui, à cette heure, comme le Dr Faget autrefois, si nous avons *peur* de ces *doses énormes*, nous ne sommes pas moins effrayés de ces *doses qu'il faut élever beaucoup*, de ces *quantités considérables* que recommande le Dr Faget. Nous nous demandons en tremblant si des *quantités considérables* sont plus, ou moins, que des gros

et des onces. Pour nous rassurer, le Dr. Faget affirme que l'expérience a prononcé sur tous ces points!! L'expérience, laquelle? Est-ce l'expérience personnelle du Dr. Faget, son expérience de onze ans, de 1853 à 1864? Est-ce l'expérience des médecins de la Nlle-Orléans, celle qu'invoquait le docteur Faget dans sa lettre au Dr. Lapeyre, qui, appuyée sur une pratique de plus de vingt années, prouve *surabondamment* que dans notre pays, du moins, les fièvres pernicieuses cèdent à des *doses modérées* de sulfate de quinine! Entre ces deux expériences, téméraire et imprudent le médecin qui hésitera!!

Nous savons, Mr. l'Editeur que l'on redira que nous sommes opposés au sulfate de quinine, que nous sommes, parmi ses détracteurs, que nous l'appelons un poison! On peut dénaturer notre pensée, mais nous dirons aujourd'hui ce que nous avons toujours dit. Nous sommes un fervent partisan du sulfate de quinine. Depuis vingt-trois ans, nous l'avons administré bien souvent; presque jamais il n'a trompé notre attente; il nous a toujours rendu de grands, de signalés services. Il est vrai que nous l'avons toujours donné à *doses modérées*, nous appuyant d'abord sur l'expérience de nos confrères vicillis sous le harnais, puis sur notre expérience personnelle lorsqu'après de longues années de pratique, nous nous sommes cru autorisé à dire notre expérience. Ce que nous repoussons avec véhémence, avec énergie, de toutes nos forces morales, ce n'est pas, ce ne sera jamais le sulfate de quinine; ce sont les *hautes doses*, les *quantités considérables*, les gros, les onces, les doses toxiques, l'abus enfin! Oui c'est par l'abus, que l'on fait d'un médicament héroïque et bienfaisant, une panacée redoutée des familles! C'est par l'abus que l'on en a fait un poison, qui peut produire de terribles phénomènes se terminant plus d'une fois d'une *manière funeste*!! C'est le Dr. Ferrus qui le dit en 1843. C'est par l'abus que l'on peut amener plus que des désordres nerveux, plus que des suffocations imminentes et des convulsions, qu'on peut encore laisser au médecin *des morts* à déplorer! C'est le Dr. Faget qui le redit en 1852.

Si des médecins *hardis* des hôpitaux

de Paris ont en des morts à déplorer avec *quelques grammes seulement* de sulfate de quinine, comme l'affirme le Dr. Faget, nous lui demanderons candidement, si jamais l'on a rien à déplorer avec des *quantités considérables* du Grand Spécifique. Nous le lui demandons, à lui qui de 1845 à 1853, n'a jamais vu un vomissement noir chez l'enfant, alors qu'il redoutait tant les *hautes doses* de sulfate de quinine, et qui, de 1853 à 1864, en a tant rencontré depuis qu'il administre de hautes doses, de ce même sulfate de quinine [un moire sur la fièvre Paludéenne hémorragique. Pages 89 48 71 Dr. Faget].

Pour notre part, non, non, pour rien au monde, nous n'accepterons ni ces *quelques grammes seulement*, ni ces *hautes doses*, ni ces *quantités considérables*; nous ne voulons pas avoir des *morts* à déplorer!! Que ceux qui ne craignent pas les spectres. . . . se risquent!!!

Résumons nous. Une maladie nouvelle est découverte en 1853; cette maladie, (qui a le si gulier privilège de n'apparaître que pendant les épidémies de fièvre jaune, de ne frapper que les personnes et surtout les enfants non acclimatés), pour nous, comme pour la plupart de nos confrères, est une Chimère. Nous espérons le prouver par l'examen des observations publiées par le Dr. Faget. Mais fut-elle réelle, comme son nom de Paludéenne hématomésique a pour écho, *hautes doses, quantités considérables* de sulfate de quinine, il faudrait la proscrire du cadre nosologique. Que d'accidents peuvent arriver à ceux qui confondront ce fantôme avec d'autres maladies, chez lesquelles, même des *doses modérées* de quinine, sont, nous ne dirons pas funestes, mais seulement contre-indiquées.

Dans notre prochain communiqué nous commencerons l'examen critique des observations qui enrichissent la mémoire du Dr. Faget.

Agréez Mr. l'Editeur, l'assurance de ma considération la plus distinguée.

DR. P. DUREL,
de la faculté de Paris.

IMPRIMERIE DE L. E. MARCHAND, 201, RUE DE CHARTRES, ENTRE STE-ANNE ET DUMAINE,
NOUVELLE-ORLEANS.

1867.

LETTRES CRITIQUES

SUR LA

Fièvre Paludéenne Hémorragique

(DE FORME CATARRALE)

Du Dr. J. C. FAGET,

P A R

Le Dr. P. DUREL.

Fièvre Paludéenne Hémorragique (DE FORME MUQUEUSE.)

Des faits ! des faits ! donnez-moi des faits
bien constatés..... tel est son éternel refrain.

(Protestation contre les attaques du Dr. Faget
1860, page 16, Dr. Sabat Martin.)

“Mais il est temps, dit le Dr. Faget, d'établir, *par des faits*, l'existence de la paludéenne hémorragique, *de forme muqueuse*, particulièrement dans sa variété hématomésique. Bien que je sois très riche de faits de cette variété, bien que mes cahiers de notes ne cessent de s'en remplir depuis onze ans, je me servirai de préférence de ceux de mes confrères ; ils doivent nécessairement avoir plus de valeur.”

“Je commencerai par deux observations recueillies par le Dr. d'Aquin, pendant l'épidémie de 1858, afin de bien montrer que pendant cette épidémie, aussi, c'était cette même fièvre qui frappait nos enfants créoles.” (Fièvre paludéenne hémorragique 1er. mémoire page 21)

Nous ferons donc comme le Dr. Faget, nous commencerons par les observations du Dr. d'Aquin !!

SME OBSERVATION—(DOCTEUR D'AQUIN)

Accès quotidiens. — Selles muqueuses. — Puis vomissements muqueux avec stries noires. — Selles muqueuses et noires. — Mort le 4me jour.

“Le 12 septembre 1858, un petit mulâtre de trois ans est pris subitement d'une forte fièvre, dans la matinée ; la fièvre ne cesse que dans la nuit suivante, au milieu d'une grande transpiration. — Pendant ce premier accès, trois selles blanches, contenant un paquet de matière glaireuse, épaisse.

“Le 13, [second jour] deuxième accès, qui dure de sept heures du matin à trois, et se termine aussi par une grande transpiration.—Pendant ce second accès, trois selles de même nature que les évacuations de l'accès précédent.

“Le 14, [troisième jour] le Dr. d'Aquin est appelé, et prescrit 10 grains de sulfate de quinine : l'accès manque.

“Le 15, [quatrième jour] au matin, l'enfant prend encore 10 grains de quinine, et l'apyrexie continue. Mais un peu plus tard, on lui donne du lait, et aussitôt il le vomit, et a trois faiblesses prolongées. Un peu avant de vomir, il avait eu deux selles glaireuses considérables, contenant de la matière grise. Depuis il s'est plaint de coliques et de douleurs épigastriques. A la visite de midi, l'enfant est tranquille: peau fraîche, pouls à 96, respiration à 26.

“Prescription—1^o 2 gros d'extrait sec de quinquina, et 10 grains sulfate de quinine dans une solution de 4 onces ;—cette solution pour lavements—2^o. 2 gros de sulfate de quinine en solution dans 5 onces de véhicule, pour frictions. A deux heures, l'enfant avait pris en lavement, 3 cuillerées à soupe de la première solution, et on avait fait disparaître le quart de la seconde fiole en frictions, quand la fièvre revient avec violence ; bientôt, trois vomissements coup sur coup de matières glaireuses, grises, épaisses contenant des stries foncées, presque noires ; deux selles, glaireuses, épaisses, presque noires ;—A 4 heures, transpiration, et peu à peu la fièvre cède, l'enfant reprend de la gaieté. Puis, tout-à-coup, il tombe dans de violentes convulsions et meurt.”

Avant de discuter cette étrange observation, il nous faut établir ce que l'on entend en médecine par une observation...

“Pour qu'une observation particulière soit bien faite, il faut qu'elle soit une exacte et fidèle représentation, une sorte de portrait de l'état du sujet aux différentes périodes de la maladie, simple ou compliquée, dont il a été affecté. [J. Bouillaud. Essai sur la philosophie médicale, 1836, page 143.]

FORMULE DE PINEL.

“Décrire l'état actuel, en notant, 1^o. les symptômes qui frappent les sens, 2^o. les douleurs qu'éprouve le malade, l'analyse successive de l'état des diverses fonctions, Remonter à l'origine de la maladie, afin de comparer l'état actuel avec l'état antérieur. Rechercher les causes excitantes et prédisposantes. Rendre compte jour pour jour des progrès de la maladie.

FORMULE DU PROFESSEUR BOUILLAUD.

“Pour qu'une observation particulière soit complète et méthodique, elle doit embrasser les objets suivants : 1^o. Protocole de l'observation ; 2^o. description de l'état antérieur ; 3^o. description ou tableau de l'état actuel du malade ; 4^o. description du cours de la maladie ; 5^o. description des lésions anatomiques, observées chez les malades qui succombent. [Bouillaud. loco cit. page 152.]

Si, donc pour être méthodique, exacte, complète, c'est-à-dire, avoir une valeur scientifique, une observation doit réunir toutes les conditions exigées par le célèbre Nosologiste et par l'éminent Physiologiste ; certes, l'observation du Dr. d'Aquin où toutes ces conditions brillent par leur absence, n'est ni méthodique, ni exacte, ni complète—elle n'a aucune valeur scientifique—elle ne prouve donc rien. Quoiqu'il en soit, malgré son étrangeté, nous allons, pour deux raisons, la passer en revue :

1^o. Parceque, d'après le Dr. Faget, elle montre bien que c'était la fièvre paludéenne hématomésique muqueuse qui frappait les enfants créoles en 1858.

2^o. Parceque, d'après le Dr. Faget, elle a nécessairement plus de valeur que tous ses faits !

Le 12 et le 13 septembre 1858, (en pleine épidémie de fièvre jaune), un petit mulâtre de trois ans est pris subitement de for

te fièvre. Cette fièvre cesse le premier jour *au milieu*, le second *par* une grande transpiration. Pendant les deux accès, six évacuations *blanches* contenant un paquet de *matière glaireuse épaisse*. (Voir l'Observation.)

Les deux premiers jours, le Dr. d'Aquin n'a pas vu l'enfant; les symptômes qu'il décrit, ne lui sont donc connus que par renseignements. Il les tient de ceux qui prodiguaient leurs soins au petit malade. Nous lui ferons donc remarquer, en passant, que la description si précise des évacuations et des matières jusque dans leur épaisseur, donne un peu à penser. Mais nous ne sommes pas difficiles, nous acceptons le paquet *glaireux épais*.

Le troisième jour. (14 sept.) le Dr d'Aquin est appelé; il prescrit 10 grains de sulfate de quinine, l'accès manque.—Comment! le jour où le Dr d'Aquin voit l'enfant pour la première fois, il ne donne aucun détail sur l'état de son petit malade. Nous cherchons vainement. Pas un mot, rien! Le docteur se contente de nous dire: 10 grains de sulfate de quinine, l'accès manque.—De qui se moque-t-on ici? Le Dr. Faget avouera que si ce jour-là notre confrère a vu un malade, il n'a certainement pas vu une maladie.

Le 4^{me} jour [15 sept], l'enfant prend encore 10 grains de sulfate de quinine, l'accès manque encore. Quelle variété de description! la plaisanterie continue! toujours un malade, pas de maladie!!! Le mutisme du Dr. D'Aquin devient inquiétant. Heureusement, nous retrouvons la formule, hors laquelle pas de salut: 10 grains de sulfate de quinine! Est-ce que, par hasard, des détails pathologiques *absents* et le sulfate de quinine seraient les deux symptômes pathognomoniques de la fièvre paludéenne hématomésique de forme catarrhale ou muqueuse, variété de la grande endémique des pays chauds??? Nous avouons, franchement, qu'il faut être bien hardi, bien savant ou être possédé d'un amour paludéen pernicieux pour reconnaître une maladie, dont la description prise sur nature, se résume à ces mots sacramentels: 20 grains de sulfate de quinine!!

Continuons. Done, le 14 et le 15 septembre, au matin, cet enfant, [dont la maladie, jusqu'ici, nous est complètement inconnue, et nous sommes convaincu que, d'après sa description, le Dr. D'Aquin n'est pas plus avancé que nous], a pris, sans le moindre inconvénient, 20 grains de sulfate de quinine, ce qui, pour un enfant de 3 ans, doit être une dose capable ou suffisante pour juguler, voire même une paludéenne hématomésique, etc, etc. Aussi l'accès manque toujours. Mais on a l'imprudence de donner à l'enfant un peu de lait. . . Aussitôt il le vomit et a trois faiblesses prolongées.—Combien de temps?—Le Docteur est encore muet. Avant de vomir, l'enfant a eu deux évacuations considérables glaireuses contenant de la matière grise. Depuis, coliques et douleurs épigastriques. L'enfant n'avait donc pas de vomissements, de coliques, de douleurs épigastriques avant

l'ingestion des 20 grains de sulfate de quinine?

Midi—Le Docteur D'Aquin parle, en fin, et il nous annonce que l'enfant est tranquille, que la peau est fraîche, que le pouls est à 96; la respiration à 26. L'accès manque donc toujours? Mais si l'enfant est tranquille à midi, il ne l'était donc pas avant; si sa peau est fraîche, elle ne l'était donc pas; si le pouls est à 96, il était donc plus ou moins élevé; si la respiration est à 28, elle était donc plus ou moins rapide, avant cette visite de midi? Voilà ce qu'il fallait nous dire; à moins que le silence ne soit pour Je Dr. Faget une preuve évidente!! Si le Dr. D'Aquin a été d'une sobriété de détails pathologiques plus qu'équivoque, il est d'une excessive prodigalité de prescriptions. Il est vrai que celles-ci sont *invariables*!

Dans cette visite de midi, nous lisons: 10 2 gros extrait sec de quinquina et 10 grains sulfate de quinine [pour remède.] 20 2 gros sulfate de quinine [pour frictions.] Les premiers dans une solution de 4 onces, les seconds dans une solution de 5 onces. 2 gros d'extrait sec de quinquina contiennent 8 à 10 grains de sulfate de quinine; 2 gros sulf. de quinine s'en ont en grains par le chiffre 144. La prescription de midi est donc de 162 grains de sulfate de quinine!!!

A 2 heures P. M., l'enfant avait été clystérisé et frictionné, d'après l'ordonnance, avec l'antidote par excellence, merveilleux dans la fièvre paludéenne hématomésique, etc., etc.; lorsque l'accès *cesse de manquer*! La fièvre revient avec violence, trois vomissements coup sur coup de matières glaireuses, grises, épaisses, contenant des stries foncées, presque noires, évacuations glaireuses épaisses presque noires. A quatre heures, transpiration, peu à peu la fièvre cède, l'enfant reprend de la gaieté. Puis, tout à coup, il tombe dans de violentes convulsions et meurt!!!

Est-ce là, vraiment, un cas de fièvre paludéenne hématomésique muqueuse? N'ayant jamais vu cette prétendue maladie, il nous faut donc, pour répondre à cette question, interroger les mémoires si clairs du Dr. Faget.

Dans le mémoire de 1864, le chapitre sur le diagnostic est introuvable; mais voici ce que nous lisons au chapitre; "Marche du mouvement fébrile." "que dans des cas légers, même accompagnés des vomissements muqueux caractéristiques, avec grumeaux noirs, (des cas légers avec vomissements noirs) on ait vu le mouvement fébrile suivre une marche continue, puis bientôt décroître régulièrement aussi, sans paroxysmes et disparaître sans quinine, je n'ai pas le droit de le nier." Pour moi, dans des cas qui menaçaient d'être graves, si j'ai vu quelquefois le mouvement fébrile se soutenir un peu, puis décroître régulièrement et disparaître sans redoublements, sans paroxysmes, j'ai pensé que tout simplement, dans ces cas-là la fièvre avait été jugulée, pour me servir de l'expression de l'orti,

jugulée par la quinine administrée hardiment et à hautes doses, dès le début sans attendre la moindre rémission. [Fièvre paludéenne 1864, pages 70, 71, Dr. Faget-

Cette paludéenne hématomésique est de plus en plus remarquable! Dans les cas légers avec des vomissements noirs, (symptômes graves) elle suit la même marche que la fièvre jaune, et cela sans quinine, le Dr. Faget ne le nie pas. Dans les cas qui menacent d'être graves elle suit encore exactement la même marche que la fièvre jaune, mais la quinine à hautes doses a été administrée. Si le Dr. Faget ne pense simplement rien dans les premiers cas, (cas inquitants) dans les seconds, il pense tout simplement, que cela se passe ainsi, parce que la paludéenne a été jugulée par la quinine à hautes doses. Si ces mots du Dr. Faget, mis à la suite les uns des autres sont logiques pour qui que ce soit, nous déclarons nous, que ce n'est que de la logomachie.

Ainsi donc avec de telles données, pas de diagnostic possible pour le moment. Cherchons ailleurs. "Je n'ai ja mais rencontré un seul cas de typhus paludique, avec continuité régulière et parfaite du mouvement fébrile." "C'est un fait acquis que la décroissance régulière du pouls du 1^{er} ou 2^{me} au 4^{me} ou 5^{me} jour, dans la fièvre jaune?" (Etude médicale 1859, page 87 Dr. Faget) "La quinine à n'importe quelles doses et administrée à n'importe quelle période n'eut aucune influence sur sa marche" (la fièvre jaune) "La quinine faisait marcher dans la paludéenne, pourvu qu'on la donnât hardiment, coup sur coup, dès les premières heures." Loco cit page 94. Dr. Faget)

Il paraît que si, en 1859, le Dr. Faget n'avait jamais rencontré de typhus paludique avec continuité régulière et parfaite du mouvement fébrile, il n'en est plus de même en 1864. Cette fièvre paludéenne est une vraie girouette, elle tourne à chaque instant. Quoiqu'il en soit, avec ces dernières données, nous répondons hardiment, non, ce n'est pas une paludéenne! Des deux moyens du Dr. Faget, pour différencier sa paludéenne d'avec la fièvre jaune, le premier est illusoire et ne peut nous servir; car la continuité du mouvement fébrile et la décroissance régulière du pouls dans la fièvre jaune, ne peuvent pas être distingués du mouvement fébrile, qui dans sa paludéenne élastique, suit, dans certains cas, une marche régulière décroissant régulièrement aussi sans redoublements, sans paroxysmes. De plus, dans le cas que nous examinons, le Dr. d'Aquin ne parle de l'intermittence et de l'irrégularité de la fièvre durant les deux premiers jours que par oui dire. Dans les deux derniers, il a compté le pouls de son malade qu'une seule fois, à sa troisième visite, quatre heures avant la mort. Par conséquent, l'irrégularité du mouvement fébrile, la décroissance du pouls, n'ayant point été constatées de façon à ce qu'on puisse af-

firmes qu'elles ont existé, comme l'exige le Dr. Faget, nous ne sommes pas plus avancés que ce dernier avec l'observation du Dr. d'Aquin. Comme signe diagnostique, il ne nous reste donc que le second moyen, le sulfate de quinine. Le sulfate de quinine sans influence aucune dans la fièvre jaune, mais faisant merveilles dans la paludéenne, pourvu qu'il soit donné hardiment, coup sur coup....

Voyons donc comment le Dr. d'Aquin a administré le sulfate de quinine.....

14 Sept au matin.....10 grains (par la
15 do. do. do.....10 grains (bouche
15 do. à midi...144 grains en frictions
do. do. do.....10 grains en remèdes

174 grains.

Nous ne comptons pas les 2 gros extrait sec de quinquina. Les prescriptions sous les yeux, nous constatons, surtout d'après l'âge de l'enfant, 3 ans, que le Dr. d'Aquin, comme le conseille le Dr. Faget, a agi hardiment et coup sur coup. A ces doses [notre confrère ne contestera pas leur hauteur] le sulfate de quinine n'a certes pas fait merveille. "Or, quoi qu'on dise le professeur Forget, dit le Dr. Faget. [Doctrines traditionnelles; page 295, 1855] l'aphorisme traditionnel: *Naturam morborum ostendit curatio*" RESTERA TOUJOURS VRAI; donc de par la tradition hippocratique, ce n'est pas une paludéenne.

Si le sulfate de quinine fait merveille dans les paludéennes, pourvu qu'on l'administre hardiment coup sur coup dès les premières heures, le Dr. d'Aquin et surtout le Dr. Faget devraient bien nous apprendre comment on reconnaît une paludéenne, dès les premières heures?

Est-ce un cas de fièvre jaune? Avec une observation aussi précise et aussi détaillée que celle-ci, il est peut-être indépendant de se prononcer. Mais voici ce que l'on peut tirer de ce récit bizarre. En pleine épidémie de fièvre jaune, un enfant de trois ans, dans l'espace de quatre jours, après avoir eu de la fièvre, des évacuations et des vomissements glaireux dans les premiers jours, noirs ou presque noirs dans le dernier, tombe tout-à-coup dans de violentes convulsions et meurt.

Le Dr. A. J. F. Cartier, dans son mémoire sur la fièvre jaune, page 14, dit: "chez les enfants, la scène se termine

presque toujours par des convulsions. Celles-ci sont d'autant plus ordinaires que les sujets sont plus jeunes. Moins dangereuses près de l'invasion, elles constituent le symptôme le plus alarmant, quand elles arrivent à une période plus avancée, et elles sont d'autant plus à redouter, qu'elles apparaissent au moment où l'on s'y attend le moins. Elle sont concomitantes du vomissement noir.

Notre réponse est toute dans ces quelques lignes. Nous avons encore cet anecdoté, plusieurs fois constaté, que ce tableau final, si bien peint par le Dr. Cartier, est d'une vérité saisissante.

Notre tâche semble terminée, et cependant nous avons quelque chose de bien pénible et de bien grave à dire sur cette étrange observation, si étrange en effet, que, lorsqu'en la lisant, nous sommes arrivés à la description du troisième jour de la maladie, nous nous sommes arrêtés avec stupeur! Sous nos yeux, nous avions cette phrase - "Le 14 (3me jour) le Dr. d'Aquin est appelé; il prescrit 10 grains de sulfate de quinine." Si le Dr. d'Aquin avait rédigé, lui-même, l'observation qui porte sa signature, cette phrase malencontreuse ne se serait certainement pas trouvée sous sa plume. Il ne se serait jamais mis à la troisième personne pour nous apprendre que ce dit troisième jour, le Dr. d'Aquin est appelé et qu'il prescrit. Il est impossible que cette phrase soit du Dr. d'Aquin! De qui donc est elle? Une seule supposition est naturelle et permise. Cette phrase ne peut être que de l'auteur du mémoire. Celui-ci, trop préoccupé, l'esprit trop plein de sa paludéenne, ne s'est pas aperçu probablement dans le feu de la composition, qu'il se substituait à son confrère, et, *currente calamo*, il a écrit: le Dr. d'Aquin est appelé etc etc....

Si le Dr. d'Aquin avait rédigé lui-même l'observation, le titre et le corps seraient en harmonie. Le titre ne dirait pas vomissements avec *stries noires*, évacuations *noires*, et le corps, vomissements avec *stries foncées presque noires* évacuations *presque noires*. Il n'y a que la présence d'un collaborateur distrait pour expliquer ces contradictions.

Nous concluons donc: que le fait du Dr. d'Aquin, annoncé par le Dr. Faget, comme preuve évidente de l'existence de

sa paludéenne, et devant avoir nécessairement plus de valeur que tous ses faits, n'est, après examen, qu'un fait qui leur appartient en société!! Quelle est la part de l'un? quelle est la part de l'autre? Décide qui pourra!!!

Des faits! des faits!! des faits bien constatés, tel était, en 1860, l'éternel refrain du Dr. Faget. Et, cependant, l'observation du Dr. Sabin Martin, sous les yeux, que disait le Dr. Faget? Ne pouvant nier les faits exacts, complets, irrécusables, décrits par son confrère (un des praticiens les plus honorés et les plus aimés) il l'accusait froidement d'erreur de diagnostic! Maintenant les notes du Dr. d'Aquin, notes mises en musique, en observations, veux-je dire, par le Dr. Faget, notes nulles, vides, sans aucune valeur scientifique pour personne, voilà! voilà! s'écrie l'enthousiaste docteur des preuves, des preuves évidentes! Preuves devant lesquelles doivent s'incliner et se taire ceux qui, chaque jour, prennent pour de la fièvre jaune, l'enfant chéri et marcéageux né dans un rêve!!

Que le Dr. Faget s'étonne et s'irrite, quand au nom seul de sa paludéenne, le sourire de l'incrédulité ose se montrer à nos lèvres, peu nous importe! Nous sommes de ceux, qui, devant de semblables machinations, haussons et haussons toujours les épaules, nous, fiers d'avoir eu pour maîtres, ces professeurs de la vieille école de Paris, dont le savoir n'est égalé que par leur haute exactitude médicale!!

Agréer Mr. l'Editeur l'assurance de ma considération la plus distinguée.

Dr. P DUREL.
de la Faculté de Paris.

IMPRIMERIE DE L. E. MARCHANT, 201, RUE DE CHARTRES, ENTRE STE.-ANNE ET DUMAINE.

NOUVELLE-ORLEANS.

1867.

LETTRES CRITIQUES

SUR LA

Fièvre Paludéenne Hémorragique

(DE FORME CATARRALE)

Du Dr. J. C. FAGET,

PAR

Le Dr. P. DUREL.

Nouvelle-Orléans, 21 octobre 1867.

Monsieur l'Éditeur de l'*Avenir*,

La longueur de la réponse du Dr. Faget démontre, que si notre confrère n'a pas le temps de répondre aux objections que nous avons faites à ses théories, dangereuses pour la plupart des praticiens de la Nlle-Orléans, il a du moins grandement le loisir de relire ses œuvres. Dans cette réponse, il nous reproche d'avoir présenté ses opinions sur l'administration du sulfate de quinine, en particulier, de façon à en donner une idée tout-à-fait fautive. Nous n'avons fait que citer les passages de ses mémoires de 1859 et 1864, passages dans lesquels le Dr Faget fait connaître son mode d'administration du grand spécifique, dont l'indispensabilité, à doses plus élevées que dans les cas simples, est reconnue par tous les médecins, contre les fièvres pernicieuses vraies. Si ces passages, cités textuellement, donnent une idée fautive de ses opinions, notre confrère ne doit s'en prendre qu'à lui-même. S'il ne lui convient pas de répondre à notre étude contre ses opinions paludéennes hématomésiques, c'est bien, parcequ'il n'ignore pas, que ses opinions, quoique nées et élevées en ville, n'ayant jamais pu s'acclimater dans notre pays, sont mortes aujourd'hui, mortes de fièvre jaune; et que ce n'est pas avec des mots que l'on ressuscite les morts.

Ce qui nous semble étrange dans cette réponse, c'est ce que le Dr. Faget appelle nos "attaques inqualifiables;" attaques qui ne sont, après tout, qu'une défense entreprise au nom de la vérité. Depuis 1860, dans tous ses écrits, le Dr. Faget ne cesse d'accuser ses confrères d'erreur de diagnostic. Tous ceux qui ne pensent pas, ne voyent pas comme lui, sont de mauvais observateurs, ils se trompent, ils ne savent même pas reconnaître une maladie. "Accuser ses confrères d'erreur de diagnostic est une chose bien grave, disait le Dr. Faget au Dr.

Lapeyre en 1852;" et nous, nous ajoutons, avec toute la famille médicale, *tellement grave*, que de toutes les attaques inqualifiables, *c'est la plus inqualifiable*.

M. l'Éditeur, nous aussi, le temps nous manque aujourd'hui; mais nous ferons bientôt le relevé exact de toutes les contradictions, de toutes les assertions fausses, de toutes les attaques inqualifiables, que l'on rencontre à chaque page des Mémoires de notre confrère. Alors nous le défions, comme nous le défions aujourd'hui, de citer le nom d'un seul médecin détracteur du sulfate de quinine, un seul, qui ne donne pas ou n'a jamais donné de ce précieux médicament; et si le Dr. Faget ne nomme personne, il restera alors, lui, fait enriqué, le seul détracteur du grand spécifique!

Agréer Mr. l'Éditeur, l'assurance de ma considération la plus distinguée.

DR. P. DUREL.

Fièvre Paludéenne Hémorragique de forme muqueuse.

La vérité, toute la vérité, rien
que la vérité!

M. l'Éditeur,

Nous n'avons, jamais, ouvert le livre du docteur Faget, sans y rencontrer de grandes exactitudes. Nous les soumettons à nos lecteurs.

"Je commencerai, dit le docteur Faget, par deux observations recueillies par le docteur d'Aquin, pendant l'épidémie de 1858, afin de bien montrer, que pendant cette épidémie aussi, c'était cette même fièvre qui frappait nos enfants créoles." [Fièvre paludéenne hémorragique 1864, page 22.] "Mais, dit encore le docteur Faget, ce qui devra lever tous les doutes, ce sera la lecture attentive des faits parti-

culiers recueillis, par plusieurs de nos confrères, les docteurs Bengnot, Borde, d'Aquin... de 1858 à 1864. Ces derniers faits sont d'autant plus probants, qu'ils ont été observés pendant une période de six années tout à fait exempte de fièvre jaune." [Mémoires et Lettres sur la fièvre jaune, 1864, page 19.]

Le docteur d'Aquin ne s'était, certes, jamais douté du pouvoir surnaturel que posséderaient un jour ses notes médicales. Leur métamorphose en observations a dû d'abord l'étonner; mais ce qui doit bien plus le surprendre; c'est leur puissance de démontrer l'existence de la paludéenne du docteur Faget, parce que les faits, qu'elles relatent, ont été recueillis pendant l'épidémie de fièvre jaune de 1858; et de devenir preuves bien plus probantes, parce que ces mêmes faits ont été observés pendant une période tout à fait exempte de fièvre jaune. C'est vraiment merveilleux! La première assertion du docteur Faget étant une *exactitude*, la seconde ne peut être qu'une *pseudo-exactitude*. Quelle belle et admirable chose que la pseudoité palustre!

9^{ME} OBSERVATION

[DOCTEUR D'AQUIN.]

Fièvre pseudo-continue; mucois épais et abondant dans les selles et dans les matières vomies; selles et vomissements noirs—Albumine et sang dans les urines.—Mort.

"Une petite fille de 5 ans, sujette aux fièvres en frisson, après avoir eu les mains et les pieds froids pendant vingt minutes, est prise, le 16 septembre, de vomissements, puis d'une fièvre chaude. Au quatrième ou cinquième vomissement, après que les aliments eurent été rejetés, on distingua dans les matières vomies la valeur d'une demi tasse à café de matière glaireuse grise. A 8 heures du soir, 140 pulsations, 40 respirations, peau chaude, douleurs dans les articulations, assoupissement.—

“ Prescription : une potion avec 25 grains
 “ de sulfate de quinine : une solution
 “ avec 2 gros, pour frictions ; — Dans la
 “ soirée la fièvre diminuait, mais la quinine
 “ n'en fut pas gardée. — Les matières
 “ vomies étaient une eau brunâtre, au
 “ fond de laquelle on distinguait une
 “ sorte de marc de café dans un mucus fi-
 “ lant épais. Dans la nuit, alternatives
 “ de frissons et de chaleur ; somnolence ;
 “ continuation des mêmes vomissements ;
 “ deux selles, dans l'une desquelles on
 “ découvre une masse de mucus qu'on
 “ peut développer sous forme d'un large
 “ lambeau de fausse membrane, sorte de
 “ fibrine coagulée. Urine naturelle avec
 “ dépôt d'un mucus épais et grisâtre.

“ 17 Septembre, [second jour] — Le
 “ matin peau modérément chaude, pouls
 “ à 120, respiration à 28 ; pas de dou-
 “ leur épigastrique, ni abdominale. Elle
 “ n'a gardé que les trois dernières cuille-
 “ rées de la potion ; l'oreille n'est point
 “ dure — même prescription, et de plus vé-
 “ sicatoire sur l'épigastre.

“ A midi la fièvre a augmenté : pouls
 “ à 132, peau plus chaude. Il y a eu
 “ deux vomissements : moins de mucus
 “ gastrique, mais aussi du mucus bron-
 “ chique, verdâtre qui surnage ; il y a de
 “ la toux. Il y en a une selle présentant
 “ la valeur d'une cuillerée de mucus
 “ brunâtre. Très peu de quinine est
 “ gardé ; pas de dureté de l'ouïe. On
 “ examine l'urine de la nuit précédente :
 “ dans la partie liquide nuage albumi-
 “ neux par l'acide nitrique ; la partie so-
 “ lide, muqueuse, lourde, se dissout dans
 “ l'acide, avec une légère effervescence.

“ Le soir du second jour — il y a eu
 “ deux vomissements de matières glai-
 “ reuses, grises tirant sur le blanc, dans
 “ un liquide clair ; il y a eu aussi deux
 “ selles, au fond desquelles se trouve une
 “ sorte de fausse membrane d'un gris
 “ rougeâtre, plus mince que celle du ma-
 “ tin. L'urine est claire, avec un petit
 “ nuage de mucus : fort dépôt albumineux
 “ par l'acide nitrique. La fièvre est aus-
 “ si forte que le matin : peau chaude, 134
 “ pulsations, face vaultueuse, yeux rouges,
 “ langue sèche, rouge, comme recouverte
 “ d'un vernis ; grande appétence pour la
 “ glace. La quinine est mieux gardée ;
 “ on croit qu'il y a des bourdonnements
 “ d'oreilles. — Mêmes prescriptions.

“ 18 septembre [troisième jour]. — La
 “ fièvre a été brûlante toute la nuit, avec
 “ délire : l'enfant voulait sans cesse battre
 “ sa mère. Vers le matin, la fièvre était
 “ tombée : à 8 heures, la peau était frai-
 “ che, le pouls à 120, la respiration nor-
 “ male, mais les yeux toujours très rou-
 “ ges ; quelques efforts pour vomir. —
 “ Dans la nuit, il y avait eu aussi trois
 “ vomissements aqueux, avec un peu de
 “ mucus grisâtre au fond ; il y avait eu
 “ aussi trois selles semblables au précé-
 “ dentes. On a recueilli, pendant la
 “ nuit, à peu près 4 onces d'urine : elle
 “ est rouge, légèrement sanglante, avec
 “ quelques grumeaux fibrineux ; moins
 “ d'albumine par l'acide nitrique. L'enfant
 “ a pris les trois quarts du lavement à la

“ quinine et la moitié de la potion. —
 “ Pas d'effet quinique. — La langue est
 “ rouge, mais humide.

“ Seconde visite à 3 heures. — Le corps
 “ de l'enfant est resté froid, depuis le
 “ matin ; elle est agitée, se jette de côté
 “ et d'autre. La peau est froide, le
 “ pouls petit à 140, la tête est chaude
 “ quelques soupirs, dents sèches, fuligi-
 “ neuses ; pas d'effet quinique.

“ Il y a eu 5 ou 6 vomissements ;
 “ C'est un liquide brun à fond muqueux
 “ noir, avec grumeaux noirs surnageant
 “ au milieu de mucosités bronchiques,
 “ aérées et tachetées de brun. Il y a eu
 “ aussi deux selles semblables aux pré-
 “ cédentes — L'urine abondante présente
 “ au fond du vase du sang rouge ; par
 “ l'acide, albumine et effervescence.

“ Troisième visite à 5 heures et demie.
 “ Peau fraîche pouls petit à 140 ; vomisse-
 “ ment d'un liquide de plus en plus noir,
 “ marc de café ; agitation extrême ; urine
 “ du sang presque pur. Mort dans la
 “ nuit.”

Ce n'est, qu'après avoir bien lu cette ob-
 servation, que nous avons pu nous expli-
 quer, pourquoi, le docteur Faget avait
 donné droit de cité, dans son Mémoire, à
 ce récit si riche en contradictions, en ca-
 cophonies, en impossibilités. Vraiment
 pour un ami intime de l'exactitude et des
 faits sévèrement constatés, le docteur
 n'est pas heureux dans ses choix. Si les
 faits de son collaborateur ont nécessai-
 rement plus de valeur que tous les siens,
 comme il nous l'assure, quelle est donc la
 valeur des siens ?

Passons à l'observation. Une petite
 fille de cinq ans, — en pleine épidémie
 de fièvre jaune, — est prise le 16 septem-
 bre 1858, après avoir eu les mains et les
 pieds froids pendant vingt minutes, — po-
 sitivement vingt minutes, voilà de l'exac-
 titude. — de vomissements puis d'une
 fièvre chaude. Au 4^{ème} ou 5^{ème} vomisse-
 ment, — plus ou moins d'exactitude,
 déjà ! — On distingue dans les matières
 vomies la valeur d'une demi tasse à café
 de matière glaireuse grise. — De l'exac-
 titude dans la description de la matière
 grise, mais dis inguée par on, qui on ?
 A 8 heures du soir 140 pulsations, 40
 respirations, peau chaude ; douleurs dans
 les articulations, assoupissements. Pres-
 criptions : 25 grains de sulfate de quinine
 en potion, 2 gros (144 grains) en
 solution pour frictions ! ! Dans la soirée
 la fièvre diminue, — nous voilà en pleine
 cacophonie ! 8 heures du soir fièvre forte,
 dans la soirée fièvre diminuée. Il paraît
 que pour notre confrère huit heures du
 soir ne sont plus dans la soirée, hélas ! ! —
 La quinine n'est pas gardée, — 25 grains en
 potion pour un enfant de cinq ans, nous
 le croyons sans peine, — les matières re-
 jetées étaient une eau brunâtre, au fond de
 laquelle une sorte de marc de café, dans
 un mucus filant épais. — Des matières re-
 jetées qui sont une eau brunâtre ; cette
 description colorée est d'une limpidité. —
 Dans la nuit, — nous quittons la soirée, —
 alternatives de frissons et de chaleur,
 somnolence, continuation des vomisse-

ments, — encore ! — deux évacuations dont
 une contient une MASSE DE MUCUS
 qu'on peut développer sous forme d'un
 large lambeau de fausse membrane, sorte
 de FIBRINE COAGULÉE. — Une
 masse de mucus se transformant par le
 développement en une sorte de fibrine
 coagulée ! C'est bien profond ! ! Nous ne
 comprenons pas cette transformation ;
 elle est peut-être due à des phénomènes
 inconnus de chimie organique. Une pa-
 reille énormité ne pouvait se trouver que
 dans un Mémoire du docteur Faget, l'ami
 du positivisme et de l'exactitude mathé-
 matique en fait de faits ! — Urine natu-
 relle avec dépôt du mucus épais et gris-
 âtre.

Si le docteur Faget trouve naturel, ce
 liquide surnaturel, nous lui laissons son
 opinion. Passons.

17 septembre [see nd jour] Le ma-
 tin peau modérément chaude, pouls à 120,
 respiration à 28, pas de douleur épigas-
 trique ni abdominale, l'enfant n'a gardé
 que les trois dernières cuillerées de la
 potion, — il n'y a pas encore d'effet qui-
 nique, c'est bien étonnant, malgré les vo-
 missements. — Aussi un vésicatoire sur
 l'épigastre est ordonné, même prescription
 en sus. — C'est-à-dire encore 25 grains de
 sulfate de quinine en potion, 2 gros [144
 grains] en frictions.

Midi. La fièvre a augmenté, pouls à
 130, peau plus chaude, toujours des vo-
 missements, mais moins de mucus gas-
 trique, celui-ci remplacé par du mucus
 bronchique verdâtre, très peu de quinine
 gardé — Si le mucus change de siège et
 de couleur, les vomissements ne cessent
 pas ; malgré les hautes doses de quinine.
 — On examine l'urine de la nuit : dans
 la partie liquide, nuage albumineux par
 l'acide nitrique, la partie solide muqueuse
 lourde se dissout dans l'acide avec effe-
 rescence légère. — Est-ce que, par hasard,
 l'albumine et le mucus, formant dépôt,
 seraient la partie solide de l'urine ? Nous
 comprenons de moins en moins. — Le
 soir du second jour, deux vomissements —
 encore — de matières glaireuses grises ti-
 rant sur le blanc, — une singulière cou-
 leur, gris blanc, — deux évacuations avec
 une fausse membrane gris-rougeâtre. —
 Oh ! une plus singulière couleur, gris-
 rougeâtre ! ! Il y a donc des gris de toutes
 les couleurs. — L'urine est claire avec un
 petit nuage de mucus. — Quand donc
 verrons nous une urine claire, claire ! !
 La fièvre est aussi forte que le matin,
 peau chaude, 134 pulsations. — Arrêtons-
 nous ici, et tâchons de nous entendre si
 cela est possible. Le matin la peau est
 modérément chaude, le pouls à 120 —
 bien — le soir la peau est chaude, le pouls
 à 134 ; — très bien — et l'observateur écrit
 que la fièvre est aussi forte le soir que le
 matin. Une fièvre plus forte, qui se
 trouve être une fièvre aussi forte qu'une
 fièvre moins forte ! ! ! Cela ne s'était
 certes jamais vu. Nous commençons à
 comprendre, avec cette explication en
 cristal, ce que c'est que la pseudo-conti-
 nuité des antens paludéens ! ! Certains
 observateurs devraient bien se relire, afin

de ne pas mettre en contradiction flagrante leurs écrits du soir avec ceux du matin. Car, si la fièvre du soir est aussi forte que celle du matin, le pouls a été 134, 132, 134, ce qui ne donne aucune rémission. De plus, si le matin, la fièvre était aussi forte que le soir, l'augmentation de midi, pouls à 132, est une augmentation *en moins*; ce qui est une nouveauté; et le Dr. Faget ne les aime pas! Dans cette observation, sévèrement constatée, comme le veut le rigide docteur, nous marchons de surprise en surprise. Donc, ce soir-là, la fièvre est aussi forte que celle moins forte du matin; aussi, — *la face est vultueuse, les yeux rouges, la langue sèche, rouge comme recouverte d'un vernis*. Ce récit, richement coloré, nous présente en fait de couleurs: incolore, brunâtre, marc de café, verdâtre, gris, gris blanc, gris rougeâtre, grisâtre, rouge, sanglante, noire, plus noire, tacheté brun; enfin, voilà le vernis!! quelle observation intéressante comme étude de mosaïques.—*La quinine est mieux gardée*. Mieux ne voulant pas dire bien, l'enfant vomit donc toujours. — *On croit qu'il y a des bourdonnements d'oreille!* On croit!!!

Vraiment que ce on croit fait magnifiquement!!!

Il est vrai qu'il dit pins de choses qu'il n'en fait!

Si les bourdonnements d'oreille sont affaire de croyance, les prescriptions sont positives et réelles. Or, ce soir si extraordinaire, encore mêmes prescriptions: 25 grains sulfate de quinine en potion, 2 gros (141 grains) en frictions.—Si l'addition n'est par une paludéenne hématémésique muqueuse, additionnons:

16 sept. 8 h. du soir	25 grains (potion)
	144 " (frictions)
17 sept. [matin].	25 " (potion)
	144 " (frictions)
17 sept. [soir].	25 " (potion)
	144 " (frictions)

507 grains.

Dans l'espace de 24 heures, 507 grains de sulfate de quinine prescrits pour un enfant de 5 ans; voilà donc, enfin, une preuve mathématique, que les quantités considérables de quinine recommandées par le Dr. Faget, ne sont, ni plus, ni moins, que les gros et les onces du Dr. Lapeyre, l'imprudent et le téméraire de 1852.

18 septembre [troisième jour.] *Fièvre brûlante toute la nuit avec délire*.—Nous le croyons.—*Vers le matin, la fièvre était tombée. A 8 heures, la peau était fraîche*.—N'oublions pas ce symptôme de 8 heures; cette heure est fatale au Dr. d'Aquin!—Or, à 8 heures, pouls à 120, respiration normale, *yeux toujours très rouges, quelques efforts pour vomir. Dans la nuit, trois vomissements muqueux grisâtres*.—Toujours des vomissements; ar-

rêtez donc la quinine puisqu'elle est sans influence.—*L'enfant a pris les trois quarts du lavement à la quinine*.—Encore une dose de quinine que nous ne connaissions pas et qui se donne clandestinement! quand donc cette dose a-t-elle été ordonnée? de combien est-elle? un gros, une once, peu importe, nous ne la compterons pas; nous avons bien assez des 507 grains du 16 septembre à 8 heures du soir au 17 septembre au soir!!! Dr. Lapeyre, où êtes-vous? Malgré ce chiffre, pas d'effet quinquique. Vraiment!—*3 heures, seconde visite.—Le corps de l'enfant est resté froid depuis le matin*.—Oh! non! non, mille fois non, nous n'admettrons jamais ce corps froid depuis le matin. L'observateur sévèrement constaté que la peau était fraîche à 8 heures du matin; pour nous, cela est exact, car le Dr. Faget ne se sert, comme preuve de ce qu'il avance, que de faits positifs. Donc, nous repoussons cette idée de corps frais à 8 heures du matin et froid depuis ce même matin. Cependant, s'il était sévèrement constaté que ce qui est frais est froid et réciproquement, il faudrait bien nous incliner devant ce fait nouveau et paludéen. En pathologie, peau fraîche est un symptôme favorable, mais peau froide ne l'est jamais! Pour nous, c'est une vérité; mais pour les paludéens, le contraire est peut-être vrai. Ces choses impossibles sont probablement des phénomènes de pseudo-continuité; les peaux fraîches doivent être de temps en temps, selon les besoins, des peaux pseudo-froides! Grâce à notre confrère, nous comprenons mieux toutes ces curiosités.

Le corps de l'enfant est donc resté froid depuis le matin,—ou frais ad libitum,—*agitation, 5 ou 6 vomissements: c'est un liquide brun, à fond muqueux noir, avec grumeaux noirs surnageant, au milieu de mucosités bronchiques, acérées et tachetées de brun*.—Quelle cacophonie!!!—*Hémorrhagie par la vessie, sang rouge; par l'acide, albumine et effervescence*.—Quelle belle observation!!

5 heures et demie (troisième visite. Peau fraîche.—ou froide,—*agitation extrême, hémorrhagies par la vessie, sang presque pur, vomissements d'un liquide de plus en plus noir, marc de café*.—*Mort dans la nuit*.

Il faut, Mr. l'éditeur, du courage et surtout de la patience pour réfuter de telles incohérences, cette patience et ce courage nous les aurons. Le Dr. Faget, pour soutenir, quand même, une opinion erronée, basée sur une tradition, n'a pas reculé devant la négation des observations du sévère Fortin, de celles du vénéré Dr. Puissan, de celles des Drs. Sabin Martin, Fortin, Deléry et bien d'autres encore. Des conclusions du Dr.

Alfred Mercier, il a écrit: "*Autant d'allégations, autant de nouveautés. Du moins faudrait-il qu'elles fussent appuyées sur des faits sévèrement observés*" [Etude médicale, page 81, Dr. Faget] Que faut-il donc à cet austère censeur, si intraitable, si difficile, quand il juge ses adversaires? Ce qu'il veut, nous allons vous le dire, il veut des observations comme celles que nous venons d'analyser, bonnes ou mauvaises, vides ou non, pourvu que l'auteur incliné sous sa bannière, lui permette d'inscrire comme titre: *Fièvre paludéenne hématémésique catarrhale ou muqueuse!!!*

Finiissons.—Le fait analysé, est-il un cas de la paludéenne de 1858?

Est-il un cas de fièvre jaune?

C'est un cas de fièvre jaune.—*Fièvre continue, douleurs articulaires, face vultueuse, yeux rouges, vomissements glaireux, gris, verdâtres, puis noirs et de plus en plus noirs, hémorrhagies, albumine considérable, agitation extrême, peau froide, mort*. La coloration de la peau manque seule, mais était-il possible de la distinguer? La décroissance régulière du pouls dans la fièvre jaune, n'étant pas plus constante que l'irrégularité du mouvement fébrile dans la paludéenne, comme le reconnaît le Dr. Faget, nous rejetons, comme moyen diagnostique ce pouls compté si souvent et qui décide la question pour notre confrère. Nous sommes médecin; que ceux qui le trouvent bon, se transforment en montres à répétitions!

Nous le répétons: le fait du Dr. d'Aquin est un cas de fièvre jaune et non un cas de paludéenne. Car, dans cette observation comme dans la première, le sulfate de quinine, antidote merveilleux administré hardiment, coup sur coup, dès le début, n'a certes pas fait merveille. Le précepte traditionnel: "*Naturam morborum ostendit curatio*". TOUJOURS VRAI, d'après le Dr. Faget, ne le serait donc jamais dans les fièvres paludéennes hématémésiques. Que doit penser le divin Hippocrate!

Non, le sulfate de quinine, à hautes doses, n'a pas fait merveille! Car ce malheureux enfant de 5 ans a succombé malgré les 507 grains de sulfate de quinine, et surtout, après avoir essayé, en 24 heures, d'absorber par la bouche plus d'un gros, 75 grains, dose effrayante, et par la peau 432 grains—[6 gros] Que le Dr. Faget relise ses lettres au Dr. Lapeyre l'imprudent de 1852; il le trouvera peut-être trop timide en 1867.

A lundi, prochain, Mr. l'éditeur en vous priant d'agréer l'assurance de notre considération la plus distinguée.

Dr. P. DUREL.

de la faculté de Paris.

IMPRIMERIE DE L. E. MARCHAND, 201, RUE DE CHARTRES, ENTRE STE.-ANNE ET DUMAINE.

NOUVELLE-ORLEANS.

1867.

LETTRES CRITIQUES

SUR LA

Fièvre Paludéenne Hémorragique

(DE FORME CATARRALE)

Du Dr. J. C. FAGET,

P A R

Le Dr. P. DUREL.

Fièvre Paludéenne Hémorragique de forme muqueuse.

Experientia Galax.
HIPPOCRATE.

Monsieur le rédacteur,

Lorsque nous avons rencontré, dans le mémoire du Dr. Faget, l'observation du Dr. Beugnot, nous avons été heureux et triste. Heureux, car nous avions, en face de nous, un vétérinaire de la pratique, un de nos aînés, rude joûteur, nous obligeant, au moment du combat, à concentrer toutes nos forces et à ne jamais perdre de vue nos réserves; triste, de trouver l'observation de notre confrère, égarée au milieu de cet amas confus de preuves évidentes d'une affection sans viabilité :

10^{ME} OBSERVATION

(DOCTEUR BEUGNOT)

Debut insidieux de bronchite légère.—

Puis fièvre violente—Courte intermission—Vomissements d'abord bilieux, puis muqueux, puis noirs—Selles muqueuses très remarquables—Rémission d'une heure—Mort en 43 heures

"Il s'agit d'un enfant de quatre ans et demi, demeurant à Lafayette et revenant en parfaite santé, de Biloxi. . . .—Le 20 juillet au soir, il tousse un peu, accuse de la lassitude, et demande à dormir. . . . J'arrive par hasard, je l'examine, l'ausculte et constate une très légère bronchite"

"Le lendemain matin, 21 juillet, on m'apprend que la fièvre s'était déclarée violente deux ou trois heures après ma visite, que l'enfant avait été très agité et altéré, pendant la nuit, avec *transpiration fort abondante*. Déjà, la veille au soir j'avais été frappé de l'abondance de la transpiration, dès le début. Pouls à 116; peau chaude, sueur abondante; face animée, yeux modérément injectés; langue saburrale, sans rougeur; soif ardente; toux nulle, respiration bonne"

"Premier jour.—Il n'y avait plus à se tromper: j'avais affaire à *une fièvre* tout à fait indépendante de toute localisation.—Je prescrivis la quinine à la dose de 3 grains de 3 en 3 heures"

"Seconde visite à 11 heures.—Pouls à 124, très nerveux; agitation extrême; sueur des plus abondantes; quelques nausées, mais ni vomissements, ni selles.—J'insistai sur la quinine"

"Troisième visite, à 3 heures.—Pouls descendu à 124; agitation et soif moindres; mais vomissements bilieux: l'enfant vomit tout. On donne la quinine en lavements, six grains à la fois."

"A 9 heures du soir, *intermission complète*: pouls à 88. Pour la nuit, six grains de quinine, de 3 en 3 heures, par la bouche ou en lavements"

"Second jour, à minuit.—Second accès.—Agitation, soif, coliques; l'enfant rejette tout par haut et par bas"

"A 6 heures du matin—Pouls à 120, peau chaude, converti de sueur, soif inextinguible; visage un peu terreux, langue toujours saburrale, et un peu livide sur les bords.—La matière des vomissements se composait de Peau bue et de quelque *mucosités verdâtres*; les évacuations alvines ressemblaient à de l'urine claire, contenant des *mucosités blanchâtres*"

"Il devint dès lors impossible de faire conserver à l'enfant un atome de quinine. Les vomissements toujours composés d'eau presque limpide, ne tardèrent pas à présenter en suspension *des flocons de couleur de suie*, dont la quantité et la teinte noirâtre allèrent en augmentant jusqu'à 10 heures du matin. *Les urines se supprimèrent complètement*.—Les matières des selles se décolorent de plus en plus, et les *mucosités blanchâtres* qu'elles contenaient devinrent plus abondantes, plus denses; il me fut possible d'en prendre sur un petit morceau de bois, et d'en tenir en suspension en l'air *des flocons d'une longueur dépassant un pied*"

"Vers 10 heures du matin, amélioration; vomissements moins fréquents, et les *flocons couleur de suie* disparaissent.—Vers midi ce n'était plus qu'une eau claire et quelques *mucosités décolorées*.—Les selles s'arrêtèrent tout à fait"

"Ce n'était pas une intermission complète, mais une rémission; les lavements avec la quinine sont gardés, mais aucun effet quinquique n'est produit."

"La rémission dura une heure à peine.—Alors, sauf les selles qui ne se renouvelèrent plus, tous les symptômes fâcheux reparurent avec une formidable intensité. Les vomissements offrirent bientôt des *flocons bruns* en suspension dans un liquide limpide; puis ces flocons devinrent plus foncés, en même temps que le liquide qui les contenait prenait lui-même une teinte que je puis comparer à *l'eau de pruneaux*, d'abord claire, puis *de plus en plus foncée*.—Enfin les flocons et le liquide devinrent *entièrement bruns-noirâtres*"

"L'agitation ne tarda pas à devenir extrême, la soif plus intense, le pouls plus fréquent, plus concentré, plus irrégulier; au milieu de tous ces désordres l'intelligence restait parfaite.—Il survint bientôt des mouvements convulsifs, puis une vigoureuse et courte convulsion qui termina tout"

Le Dr. Beugnot, un de nos aînés, aura toujours droit à notre respect, et nous allons le lui prouver, en réfutant son observation avec le Dr. Dutroulau pour auxiliaire, le Dr. Dutroulau, un de nos aînés aussi, médecin dont le nom, à la Nlle-Orléans comme dans le monde entier médical, est une des plus grandes autorités que l'on puisse invoquer.

"Il s'agit, dit le Dr. Beugnot, d'un enfant de 4 ans et demi, demeurant à Lafayette et revenant, en parfaite santé de Biloxi.—Le 20 juillet au soir, il tousse un peu, accuse de la lassitude et demande à dormir. . . . J'arrive par hasard, je l'examine, l'ausculte et constate une légère bronchite."

Le soir du 20 juillet, le Dr. Beugnot ne prescrivit rien. Pourquoi? Il a été cependant frappé ce soir-là d'une *abondance de transpiration*, fait dont il ne parle que le lendemain.

"Le lendemain matin, 21 juillet, continue notre confrère, on n'apprend que la fièvre s'était déclarée violente deux ou trois heures avant ma visite, que l'enfant avait été *très agité et altéré* pendant la nuit avec *transpiration fort abondante*. Déjà, la veille au soir, j'avais été frappé de l'*abondance de la transpiration, dès le début*. Poids à 116, *peau chaude, sueur abondante; face animée, yeux modérément injectés*, langue saburrale, *soif ardente*, toux nulle, respiration bonne.

Premier jour.—Il n'y avait plus à se tromper; j'avais affaire à une *fièvre tout-à-fait indépendante de toute localisation*. Je prescrivis la quinine à la dose de 3 grains de 3 en 3 heures."

"La sueur, dit le Dr. Dutroulau, assez rare, peut, cependant, devenir abondante au point de *simuler la sueur critique de la fièvre intermittente*. Mais ce qui la distingue de celle-ci, c'est que la *chaleur persiste*, soit qu'elle augmente, soit qu'elle diminue, et n'en paraît pas influencée. Cette distinction est *très importante* à faire pour le diagnostic et pour le *choix du traitement*; c'est pour avoir vu plus d'une fois la maladie se terminer par la *mort après des sueurs abondantes*, qui m'avaient fait croire à une fièvre paludéenne de forme inflammatoire, que j'ai été amené à *me défier des sueurs dans la fièvre jaune*." [Maladies des Européens dans les pays chauds, article fièvre jaune, 1861, page 335.]

"Les symptômes dont nous avons le plus *appris à nous défier* pendant ces dernières années, c'est encore le Dr. Dutroulau qui parle, sont le frisson initial et la *transpiration abondante*, qui accompagnent quelquefois aussi bien la *fièvre jaune* que la fièvre inflammatoire d'origine palustre. Toutes les fois que l'*injection des yeux, l'agitation et les douleurs caractéristiques existent en même temps qu'eux, on ne devra pas en tenir compte et agir en vue de la maladie épidémique*." [Loco cit. page 356.]

C'est donc, pour avoir vu plus d'une fois la maladie se terminer par la mort, après des sueurs abondantes, qui lui avaient fait croire à une fièvre paludéenne, que le Dr. Dutroulau a été amené à se défier de ce symptôme dans la fièvre jaune, et qu'il nous conseille, toutes les fois que l'*injection des yeux, l'agitation et les douleurs caractéristiques existent en même temps que cette transpiration abondante, de n'en tenir aucun compte et d'agir en vue de l'épidémie*. Ce conseil, fruit d'une longue expérience, est sage et toujours bon à suivre.

Persone ne contestera, qu'à la Nouvelle-Orléans, du mois de juillet au mois de novembre, l'on observe, tantôt, des épidémies de fièvre jaune à forme désastreuse, tantôt, des épidémies à forme modérément grave et toujours lorsqu'il n'y a pas d'épi-

démie, plus ou moins de cas sporadiques de typhus icterode.—quand au soi-disantes endémies ou épidémies de fièvre paludéenne hémorrhagique bilieuse ou muqueuse: Qui les a vues ici? Qui les a décrites? Le Dr. Faget seul.

Avec les observations de nos confrères et appnyé sur l'expérience du Dr. Dutroulau, nous soutenons: que, le premier jour de la maladie, rien n'autorisait le Dr. Beugnot à dire, qu'il avait affaire à une fièvre tout-à-fait indépendante de toute localisation, au contraire. Car, si la *transpiration abondante*, mots qu'il souligne dans son récit, lui a fait croire le 21 juillet qu'il avait affaire à une fièvre à quinquina, cette transpiration ne lui avait rien indiqué la veille, puisqu'il n'a rien prescrit. Ces sueurs abondantes du 20 juillet, se maintenant le 21 avec persistance de la chaleur de la peau, devaient donner une toute autre idée à notre confrère, vu que le fait qu'il relate, a été observé pendant le mois de juillet 1859, année épidémique de fièvre jaune à forme modérée. Il aurait donc été plus sage d'agir en vue de la maladie épidémique, comme le fait le praticien dont nous avons invoqué l'autorité. Dans semblable circonstance, nous n'hésiterons jamais.

"Seconde visite à 11 heures.—Poids à 142, très nerveux, agitation extrême, sueur des plus abondantes, quelques nausées, mais ni vomissements ni selles." Le Dr. Beugnot insiste sur la quinine. "Rien n'est changé; la maladie suit sa marche, seulement les nausées qui précèdent presque toujours les vomissements dans la fièvre jaune, font leur apparition.

"Troisième visite à 3 heures.—Poids descendu à 124, agitation et soif moindres, mais vomissements bilieux, l'enfant vomit tout.—A 8 heures, intermittence complète, poids à 88."

"Dans les maladies à trois périodes, en général, la seconde est la période d'état; *ici*, dit le Dr. Dutroulau, ce ne serait qu'une rémission, une transition.—Une chose remarquable, cependant, c'est la *sécurité trompeuse* que fait naître ce moment de transition, chez le médecin quelquefois, quand il est peu expérimenté, chez le malade plus souvent: celui-ci demande à manger, se lève et marche même. Il faut une certaine expérience pour apercevoir le danger qui se cache derrière cette apparence de bien-être et qui n'a pas de *signe arrêté*. Le nom vulgaire de *mieux de la mort*, qui lui était donné autrefois, ne trouve que trop souvent sa justification. [Loco cit. p. 354.]

Si la période de rémission ou plutôt de transition, de la fièvre jaune, dans certains cas, est telle, et cela est réel, qu'un malade peut demander à manger, se lever, marcher, sortir et se promener; (faits observés à la Nouvelle-Orléans) cette période pourrait donc aussi, dans certaines circonstances, être prise pour une intermittence complète de quatre heures, comme chez le petit malade du docteur Beugnot. Ce que notre confrère appelle une intermittence complète, n'est pour nous qu'une rémission, une transi-

tion, ce calme si trompeur, cette *apparence de bien-être* qui n'a pas de *signe arrêté*.

"Second jour, à minuit.—Second accès, agitation, *soif*, coliques, l'enfant rejette tout par haut et par bas.—A six heures du matin, peau chaude couverte de sueurs, *soif incinguable*, visage un peu terreux, langue saburrale, un peu livide sur les bords. Les *matières des vomissements*, se composaient de l'eau boue et de quelques *mucosités verdâtres*, les *évacuations alvines* ressemblaient à de l'urine claire contenant des *mucosités blanchâtres*."

"La *soif*, dit le praticien français des Antilles, est un symptôme qu'il faut noter, elle éclaire non seulement le diagnostic, mais encore le pronostic. Elle est presque toujours *vive* dès le début, et dépasse les limites de celle d'un accès de fièvre simple; quelquefois elle devient insupportable, et constitue un véritable tourment pour le malade, quand les boissons lui sont interdites ou qu'il n'ose pas en prendre pour ne pas provoquer les vomissements plus douloureux encore que l'abstinence, elle augmente quand la mort doit arriver.—Les *vomissements*, au début, ne se composent que des *boissons ingérées* et plus rarement de bile verte ou jaune, ils restent souvent bilieux ou plutôt aqueux et grisâtres.—Au début de l'épidémie de 1852, et particulièrement chez les marins non acclimatés, les *évacuations* présentaient souvent l'aspect cholérique séreux et blanchâtre" [Loco cit. pages 341, 345.]

Nous n'avons rien à ajouter aux remarques du savant docteur Dutroulau.

Les vomissements, chez le petit malade du docteur Beugnot, toujours composés d'eau presque limpide, ne tardèrent pas à présenter, en suspension, des flocons de couleur de suie, dont la quantité et la teinte *noirâtre* allèrent en augmentant jusqu'à dix heures du matin. Les *urines se supprimèrent complètement*. Vers dix heures du matin, amélioration, vomissements moins fréquents, les flocons couleur de suie disparaissent. Cette amélioration, qui n'est pas une intermission complète, cette fois, dit le docteur Beugnot, [nous sommes de son avis,] mais une rémission, dure une heure à peine; et alors tous les symptômes fâcheux reparaissent, à l'exception des selles. Les vomissements offrent bientôt des flocons *bruns*, flocons devenant de plus en plus foncés. En même temps, le liquide qui les contenait prend une teinte, que, notre confrère, compare à l'eau de pruneaux, d'abord claire, puis de plus en plus foncée; enfin, les flocons et le liquide deviennent entièrement *bruns-noirâtres*. Au milieu de tous ces désordres, l'intelligence restait parfaite, lorsque surviennent des mouvements convulsifs, puis une vigoureuse et courte convulsion qui termina tout!

"Le *vomissement*, fait remarquer le docteur Dutroulau, dans les cas qui doivent succomber, prend d'emblée ou finit

par prendre les *différents aspects* que nous avons reconnus à la *matière noire*.”

“Quand la *suppression* des urines apparaît près du début, elle doit être considérée comme *très fâcheuse*, sinon comme *toujours mortelle*. Il faut d'ailleurs, qu'elle soit *fréquente* dans certaines épidémies, ainsi que j'en ai eu la preuve moi-même en 1840, pour qu'on en ait fait un *symptôme* de fièvre jaune.”

“Des accès de *convulsion* sans délire, avec écume à la bouche se déclarent quelquefois subitement au milieu d'un cas d'apparence peu grave, ou ne se montrent qu'à la *fin* et comme *terminaison*, et dans les deux cas, le plus souvent mortels. (Loco cit. 341, 349, 350)”

Nous n'avons rien, encore, à ajouter aux paroles empruntées au livre du docteur Dutronlau, et nous concluons d'après celles et d'après notre expérience personnelle : que le fait observé par le docteur Bengnot et donné par le docteur Faget comme preuve de l'existence de la paludéenne hémorrhagique, est un cas de fièvre jaune et pas autre chose.—Voici nos raisons : pendant une épidémie à forme modérée de fièvre jaune, un enfant tombe malade et présente, dans le cours de sa maladie, les symptômes suivants : peau chaude—sueurs abondantes—pouls variant de 142 à 88,—face animée—yeux modérément injectés—soif inextinguible—fièvre avec intermission ou rémission—vomissements bilieux, séreux, puis bruns et enfin entièrement bruns *noirâtres*—suppression complète des urines—rémis-

sion d'une heure à peine qui précède des convulsions, rémission que l'on observe presque toujours dans la fièvre jaune des enfants, incomplète, insidieuse et susceptible d'entraîner à une erreur de pronostic—convulsions vigoureuses—mort.

Cette série de symptômes ne se rencontre que dans la fièvre jaune, dans la fièvre jaune seulement.

La médication employée par le Dr. Bengnot est, encore, une preuve de ce que nous prétendons prouver. Cette médication est toute de sulfate de quinine, du début à la terminaison fatale, de sulfate de quinine, à *hautes doses*; médication merveilleuse d'après le Dr. Faget. Ainsi, le 1er jour au matin, 3 grains de quinine de 3 en 3 heures.—A 11 heures, le Dr. Bengnot insiste sur la quinine — A trois heures, lavements de quinine, 6 grains à la fois, à 8 heures du soir, 6 grains de quinine de 3 en 3 heures par haut ou par bas.—Second jour, 6 heures du matin—Impossibilité de faire conserver à l'enfant un atome de quinine. (L'enfant est âgé de 4 ans et demi!)

Le Dr. Bengnot, ne s'est, certes pas écarté, un seul moment, des préceptes du Dr. Faget sur l'administration du sulfate de quinine dans les paludéennes. Cependant, en dépit du grand spécifique, malgré le puissant antidote, l'enfant succombe ! “*Naturam morborum ostendit curatio.*” Ce n'est donc pas une paludéenne ! Hippocrate est encore pour nous !—Voilà, cependant, le troisième démenti que le Dr. Faget donne à l'aphorisme tra-

ditionnel ! Si le sulfate de quinine est sans influence dans la fièvre jaune, comme le dit le Dr. Faget, il *fait merveille* à *hautes doses* dans la paludéenne hémorrhagique,—c'est encore le Dr. Faget qui parle—Dans les trois observations analysées, trois preuves évidentes de fièvre paludéenne miquense, (c'est notre confrère qui le dit et non pas nous), nous trouvons la sulfate de quinine, à hautes doses, si peu, mais *si peu merveilleux*, que devant des résultats aussi désastreux, nous nous demandons, ce que le Dr. Faget entend par *faire merveille* !—Nous terminons, en disant à notre savant confrère : Montrez-nous, dans un ouvrage de médecine, (autre que vos mémoires) un seul exemple de maladie présentant les symptômes décrits par le Dr. Bengnot, dans son observation, et si dans cet ouvrage, la maladie ne s'appelle pas *fièvre jaune*, nous vous promettons, si amère et si désagréable que puisse être la *médecine*, de la prendre, d'ôter notre chapeau, devant votre Paludéenne hématomésique miquense, de considérer, désormais, comme *autorités irrécusables*, tous les auteurs de mémoires sur cette fièvre invisible, et comme *Ignorants* tous les praticiens remarquables, qui ont acquis leur haute réputation pratique par l'observation rigoureuse des faits ! !

A lundi prochain, Monsieur le rédacteur en vous priant d'agréer l'assurance de notre considération la plus distinguée.

Dr. P. DUREL,
De la Faculté de Paris.

IMPRIMERIE DE L. E. MARCHAND, 201, RUE DE CHARTRES, ENTRE STE.-ANNE ET DUMAINE.

NOUVELLE-ORLEANS.

1867

LETTRES CRITIQUES

SUR LA

Fièvre Paludéenne Hémostatique

(DE FORME CATARRHALE)

Du Dr. J. C. FAGET,

P A R

Le Dr. P. DUREL.

Fièvre Paludéenne Hémostatique de Forme Muqueuse.

“Un paradoxe est presque toujours dé-
truit par les propositions mêmes dont on
prétend l'appuyer.”
(Dictionnaire de l'Académie, édition
1665, 1773.)

“Il n'est désir plus naturel que le
désir de reconnaissance.”
[MICHEL MONTAIGNE]

M. le Rédacteur.

Nous terminons, aujourd'hui, notre examen critique des observations données par le Dr. Faget, comme *preuves évidentes* de l'existence de sa paludéenne, par l'étude d'une observation du Dr. Borde. Le mémoire de 1864 renferme deux observations de notre confrère, mais nous n'analyserons que la seconde. La première est, selon nous, la relation d'un cas de fièvre jaune; il nous faudrait donc, reproduire les mêmes arguments que ceux employés dans l'analyse des faits des Drs d'Aquin et Beugnot, arguments qui doivent, nécessairement, entraîner les observateurs, s'ils veulent défendre leur diagnostic, à une discussion scientifique sur le typhus icterode. Le Dr. Borde se résume dans cette discussion, donnant pour raison, avec une franchise qui l'honore, que, n'ayant jamais observé une épidémie de fièvre jaune, il ne consentira pas à traiter pareille matière, sans pleine connaissance de cause. Cette franchise et cette modestie font le plus grand honneur à notre confrère.

1^{ÈME} OBSERVATION

(DOCTEUR BORDE)

Fièvre rémittente—Au 1^{er} accès, premier stade très long, avec état comateux réaction tardive; au 2^d accès, qui est exacerbant, vomissement de couleur chocolat—Convulsions.—Mort.

“Petite négresse de 4 ans, sujette aux fièvres intermittentes; elle en a eu deux accès, il y a quinze jours.”

“Le 18 octobre 1864, après avoir mangé et joué comme d'habitude, elle

tombe de la première marche de l'escalier, vers 1 heure de l'après-midi, et se frappe à la tête. On la relève; elle n'a pas perdu connaissance, ne paraît pas souffrir, ne pleure pas, remonte gaiement l'escalier, continue à parler et à s'amuser jusqu'à 2 heures. Alors, elle paraît s'endormir; comme ce n'est pas son habitude, on lui donne du café et une euillérée de teinture d'arnica dans un verre d'eau. On la couche, et à partir de ce moment elle tombe dans un état comateux, ne parle plus, semble ne plus voir et ne plus entendre. Je suis appelé à 6 heures du soir. Je la trouve couché sur le côté droit, la main sous la tempe droite; impossible d'en tirer une parole. Quand on la pince, elle retire le membre en criant. Les pupilles sont larges et immobiles; il y a de l'écume entre les lèvres, les mâchoires sont un peu serrées, mais permettent encore de voir la langue qui est humide et belle; il n'y a pas eu de vomissement, pas de selle non plus depuis le matin. La peau a sa température ordinaire, mais le pouls est lent, très inégal, très irrégulier battant de 60 à 80 fois.—2 vésicatoires aux mollets; lavements, purgatifs; calomel et sautoinine, de chaque 3 grains.”

—“Dans la nuit, l'enfant a une selle naturelle, reprend connaissance, appelle sa maîtresse, demande à boire.”

“Le lendemain matin 19 octobre, l'enfant est encore assoupi, mais répond à toutes les questions: elle se plaint beaucoup de la tête. Peau chaude, pouls à 120.”

“La première partie de la journée se passe bien; l'enfant parle de différentes choses... Mais à 2 heures (second jour) elle recommence à s'agiter; la peau devient brûlante, nous dit-on. La petite malade change à chaque instant de position; elle appelle sa mère morte, elle délire, elle louche par instants...”

“Puis brusquement, à 3 heures 1/2, elle commence à vomir et inonde son

drap d'un vomissement *chocolat foncé*. Après avoir vomi, elle paraît soulagée; elle est plus calme, s'assoupit mais se réveille souvent pour se plaindre.”

“Le soir, elle est dans le même état de somnolence, mais elle répond encore; elle se plaint toujours de la tête. Plus de strabisme, pupilles contractiles; un peu d'écume à la bouche; mâchoire toujours un peu serrée; langue humide, blanchâtre; peau très chaude, pouls à 140; a été à la selle et a uriné à 2 heures. Prescription: un lavement avec 12 grains de sulfate de quinine, et une potion de 4 onces, avec 30 grains.”

“Le soir à 11 heures, convulsions.

—“Le 20, [3^{ème} jour,] je la trouve avec les yeux hagards, sans pouls, la peau glacée, la face convulsée, grimaçante.....”

—“Morte à 9 heures du matin!”

La maladie, décrite par le Dr. Borde, a reçu un nom tellement long, qu'il nous faudrait quatre lignes pour l'écrire; nous nous en passerons pour le moment. Ce nom n'est, après tout, qu'une *description anticipée*. Si notre confrère a craint, qu'en lisant son observation, le lecteur ne reconnût pas la maladie qu'il voulait peindre, qu'il se rassure. Le tableau est parfaitement reconnaissable, et d'une fidélité qui ne laisse rien à désirer; à l'exception des détails du titre, vraie méfiance envers l'intelligence du lecteur. Seulement, ce chapiteau, à hautes doses, doit avoir un certain degré de parenté avec les corniches, un peu trop sculptées qui ornent les observations de ses confrères, publiées comme la sienne dans le célèbre mémoire paludéen.

Quelque soit au reste, le nom que le Dr. Borde ait jugé convenable de donner ou plutôt de laisser donner à son observation, celle-ci, ne sera jamais, pour tout lecteur compétent, que la relation fidèle d'une fièvre intermittente pernicieuse de forme comateuse, fièvre, qui a sa place n^o sologique dans tous les traités

de médecine, fièvre, si exactement décrite par le Dr. Dutroulau.

Voici un fait, observé par ce dernier et qu'il donne sous le titre de "fièvre comateuse."

"A la visite, je le trouve [le malade] sans mouvement, pâle, les yeux injectés et renversés en haut, les mâchoires serrées, ne répondant pas aux paroles qu'on lui adresse et ne faisant que des mouvements automatiques peu marqués lorsqu'on le pince ou qu'on lui pique la peau; de temps en temps il est pris de tremblement des membres et pousse de légers gémissements; un peu d'écume a la bouche, le trismus empêche l'examen de la langue, il n'existe d'ailleurs ni vomissements ni déjections, le pouls est plein, dur et bat 60 pulsations seulement, la peau est chaude et ne tarde pas à se couvrir d'une sueur abondante et continue."

[Maladie des Européens dans les pays chauds. 1861. page 198.]

La description de la fièvre comateuse du Dr. Dutroulau, mise en regard de l'observation du Dr. Borde, ne peut laisser aucun doute. L'observation de ce dernier, nous devons le répéter ici, est bien le récit d'un cas de fièvre pernicieuse de forme comateuse, une des formes les plus communes, la plus connue par tous les praticiens, une forme élémentaire enfin! Et, cependant, le Dr. Faget, classe parmi ses fièvres paludéennes hémorragiques muqueuses, un fait, dans lequel, il n'est jamais question de sang ni de mucus; à moins, que le vomissement chocolat foncé, observé au second accès si pernicieux, représente, pour les Drs. Borde et Faget, du sang et du mucus; opinion tellement radicale, que... nous ne désirons pas la partager.

Ce qui nous a, le plus vivement frappé dans l'observation du Dr. Borde, c'est la netteté, la clarté, la précision de sa description; aussi, nous nous demandons sans pouvoir nous l'expliquer, comment, notre confrère a pu décrire, d'une manière si précise et si claire, une maladie qu'il n'a pas reconnue?

Car, après avoir lu la description si exacte du premier accès, il nous est dif-

ficile, impossible même d'exprimer notre étonnement, lorsque nous avons trouvé comme médication: "Deux vésicatoires aux mollets, lavement purgatif, santonine et calomel, de chaque 3 grains."

Ce n'est, certainement pas là, la médication généralement employée contre les fièvres pernicieuses, pas même de forme comateuse, fièvres, dont on ne triomphe que par le sulfate de quinine, administré rapidement, dès le début.

La médication, employée par le Dr. Borde, indique clairement, que dans ce premier accès pernicieux, notre confrère a cru se trouver en face d'une affection vermineuse, affection qui se guérit fort bien, nous sommes le premier à l'avouer, par la santonine et le calomel, deux vermifuges très puissants, mais deux antidotes inconnus jusqu'à présent, contre les fièvres de caractères pernicieux; nous sommes encore un des premiers à l'avouer!

Pendant l'intermittence ou la rémission, le Dr. Borde reste inactif, il attend probablement l'apparition des lombrics.

Le second accès a lieu à 2 heures P. M. A huit heures du soir, les symptômes se dessinant, s'aggravant de plus en plus, sans la moindre apparence de vers, la perniciosité de la maladie est reconnue: alors, 30 grains sulfate de quinine, dans une potion de quatre onces, 12 grains sulfate de quinine en remède, sont immédiatement ordonnés.— Mais le moment opportun a été manqué, il est trop tard, l'enfant meurt. Ce qui ne serait, peut-être, pas arrivé, si le petit malade avait pu partager avec celui d'un de nos confrères, et absorber, dès le début, un peu des cinq et sept grains de quinine prescrits dans vingt-quatre heures!

Parmi tous les faits publiés dans le mémoire du Dr. Faget, il est bon de remarquer, que le seul cas dans lequel le sulfate de quinine est impérieusement indiqué, se trouve être, précisément celui chez lequel ce médicament héroïque a été oublié!

Nous concluons, donc, que le Dr. Borde n'a pas pu voir, dans sa maladie méconnue, la fièvre mythologique décrite

en 1859 par le Dr. Faget; et que, s'il a donné son observation comme preuve évidente de l'existence de la paludéenne de son confrère, il a aussi grandement erré dans ce cas que dans le premier.

Si le lecteur n'a pas oublié nos premières lettres, et s'il veut bien, aujourd'hui, comparer l'observation, du Dr. Borde avec la description si claire de celle du Dr. Dutroulau, il restera convaincu de la vérité de nos assertions; il reconnaîtra que nous étions parfaitement autorisé à écrire: "Les observations, publiées par le Dr. Faget sous le titre de fièvres paludéennes hémorragiques muqueuses, sont simplement des relations de cas de fièvre jaune ou de fièvres intermittentes ordinaires."

Ce masque paludéen voilant la fièvre jaune, peut devenir une source de mécomptes pour les jeunes médecins, et jeter de l'incertitude et de l'hésitation dans leur diagnostic, et, surtout, dans leur choix du traitement. Nous ne pouvons trop leur recommander de se méfier de pareilles théories.

Pour en finir avec l'observation du Dr. Borde, le Dr. Faget aurait agi sagement, et pour lui et pour son confrère, en ne l'intercalant pas dans son mémoire. Ne venant pas à l'appui de sa doctrine paludéenne nouvelle, cette observation devait être gardée en portefeuille. Mais si le Dr. Faget ne l'a publiée que pour faire ressortir l'erreur de diagnostic du Dr. Borde, il doit être satisfait, d'autant plus, que c'est la première de ses nombreuses accusations d'erreur de diagnostic de ses confrères, qu'il ait prouvé d'une façon incontestable!

A lundi prochain pour les conclusions de notre travail.

Agréez, etc.,

DR. P. DUREL,

De la Faculté de Paris.

IMPRIMERIE DE L. E. MARCHAND, 201, RUE DE CHARTRES, ENTRE STE.-ANNE ET DUMAINE.

NOUVELLE-ORLEANS.

1867.

LETTRES CRITIQUES

SUR LA

Fièvre Paludéenne Hémorrhagique

(DE FORME CATARRHALE)

Du Dr. J. C. FAGET,

P A R

Le Dr. P. DUREL.

Fièvre Paludéenne Hémorrhagique de Forme Muqueuse.

—
"D'ordinaire pourtant le triomphe des
sytematiques n'est point de durée."
[Dr. Ch. FAGET]

"Que ne voit-on pas avec une imagination
exaltée."
[L'ORQUVILLE]

Monieur le rédacteur,

En commençant notre étude sur la fièvre paludéenne hémorrhagique muqueuse, nous avons écrit : " Une question grave, d'une importance capitale, divise encore les médecins de la Nouvelle-Orléans ; cette question doit être résolue. "

Ce n'est pas, sans la situation, que nous nous sommes mis à l'œuvre. Nous savions mieux que personne, le peu de poids que nous allions jeter dans la balance. Nos habitudes et nos goûts de retraite, nous invitaient à ne pas les abandonner. Nos intérêts matériels, " le soin de notre réputation, les intérêts les plus chers de nos clients, " comme le dit, si bien, notre confrère, le Dr. Faget, nous faisaient, peut-être, un devoir de garder le silence. Nos études philosophiques nous avaient appris le positivisme et l'égoïsme de notre époque ; époque de mœurs tellement étranges, que l'on y rencontre même des médecins qui se disent, " positifs, expérimentalistes, c'est-à-dire, empiriques et surtout *clientélistes*, si l'on peut et autant qu'on peut ; " des médecins, qui pensent que " la médecine n'est qu'un capital, dont la valeur se mesure par l'intérêt qu'il rapporte. " Ces pensées pleines de vérité, Reveillé-Parise les écrivait en 1848 ; et le Dr. Faget les reproduisait en 1855, en les faisant suivre de cette réflexion : " Cette peinture n'est que trop vraie. " Tellement vraie, ajoutons-nous, qu'à la Nouvelle-Orléans, l'on rencontre, à chaque pas, les originaux qui semblent avoir servi de modèles à Reveillé-Parise.

Vous le voyez, monsieur le rédacteur, tout, oui, tout nous engageait à nous taire. Mais la vérité, " cette lumière de Pes-

prit, " la vérité scientifique outragée, nous poussait en avant, elle se penchait sans cesse à notre oreille et nous disait : " Va, défends-moi. " La vérité a été plus puissante que notre volonté, nous avons écouté cette maîtresse impérieuse et nous sommes descendu dans la lice.

Aujourd'hui, que nous allons poser nos conclusions, nous demandons, avec instance, à tous nos lecteurs, de mettre de côté notre chétive individualité, et de ne prêter leur attention qu'à nos arguments. Après les avoir bien pesés, tout lecteur impartial pourra dire avec connaissance de cause : Ici est la vérité, là est l'erreur !

Rétablissons d'abord notre texte primitif de la question :

" Les enfants nés et élevés à la Nouvelle-Orléans, sont-ils aptes à contracter la fièvre jaune ?

Comme nous l'avons déjà dit, la plupart des praticiens répondent, oui ; quelques autres, restés en petit nombre, répondent : Non.

Sur quelles raisons les premiers basent ils leur affirmation ? Sur quelles raisons, les seconds basent-ils leur négation ? Tel est le sujet de la première partie de cette étude.

Les médecins qui répondent par l'affirmative, [nous sommes de ceux-là], ont, pour résoudre la question, fait appel au bon sens, à la raison, à la théorie, à l'observation ou rigoureuse des faits.

Après de longues études, après de mûres réflexions, après avoir recueilli des faits qu'ils croient inévitables, ces praticiens disent aujourd'hui, et nous le répétons : Oui, les enfants créoles sont aptes à contracter la fièvre jaune ; le fait est incontestable de par le bon sens, la raison et la théorie, il est démontré par l'observation et l'expérience.

Oui ! car l'organisation originelle des enfants créoles étant identiquement la même que celle de tous les êtres créés, ces enfants sont soumis, comme tous,

aux mêmes lois physiques, aux mêmes influences bienfaisantes ou délétères, de par le bon sens, la raison et la théorie.

Oui ! car les enfants créoles comme les enfants du monde entier, n'étant à l'abri des maladies, que l'on ne contracte, généralement, qu'une fois, [rougeole, scarlatine, variole], qu'après avoir été frappés par ces maladies ; il doit en être exactement de même pour la fièvre jaune, de par le bon sens, la raison et la théorie.

Oui ! Car les enfants créoles, nés et élevés dans l'intervalle de deux épidémies, nés et élevés par conséquent, dans un air pur, aussi pur que celui des pays les plus sains, doivent se trouver dans les mêmes conditions, être soumis aux mêmes lois physiques, aux mêmes influences que tous les enfants nés et élevés dans une atmosphère salubre. Il leur est donc aussi impossible qu'aux autres enfants, d'être entièrement à l'abri des maladies qui doivent leur naissance à des miasmes délétères et mortels ! S'il en était autrement, la faculté, sortant d'un air pur, de s'exposer *sans danger*, plongés dans une atmosphère empoisonnée, à l'absorption des germes morbifiques, en ferait des êtres à part, des êtres hors de l'humanité ; ce qui serait une absurdité, de par le bon sens, la raison et la théorie.

Eh bien ! à toutes ces leçons du bon sens, de la raison, de la théorie, l'observation et l'expérience viennent apporter leur témoignage, et les mains pleines de faits avérés, dire aux plus incrédules : regardez !

Les observations de fièvre jaune des natifs recueillies pendant l'épidémie de 1867, les lecteurs les trouveront réunies dans un ouvrage de grande importance, que termine en ce moment le Dr. Ch. Détery, praticien, dont le nom à la Nouvelle-Orléans, a, pour synonymes, savoir et haute probité médicale.

Quant aux médecins, restés en petit nombre, qui répondent par la négative, sur quelles bases repose leur négation ?

Nous n'avons trouvé cette opinion

Avec ce tableau sous les yeux, le lecteur saisira immédiatement la difficulté ou plutôt l'impossibilité de distinguer la fièvre jaune de la paludéenne nouvelle du docteur Faget. Le début, les symptômes, la marche, la durée, la terminaison sont exactement les mêmes dans les deux maladies. Nous pouvons donc, certain d'être dans le vrai, poser comme conclusion : Deux maladies, sans aucun signe ou symptôme différentiel, ne peuvent constituer, de par le bon sens, la raison, la théorie et les faits, qu'une seule et même entité pathologique. Pour ne pas reconnaître cet axiôme, il faudrait admettre avec le Dr. Faget, deux symptômes différentiels nouveaux de fièvre jaune, que personne n'avait jamais soupçonnés avant lui, symptômes essentiels, pathognomoniques, hors lesquels pas de diagnostic : TRADITION ET NATIONALITÉ.

Si le lecteur veut bien, maintenant, jeter un coup d'œil sur notre première lettre, il verra que, nous étions bien en droit d'écrire : " La paludéenne hémorragique muquense est bien, elle, une prétendue maladie, découverte (nous pouvons ajouter inventée) il y a peu d'années, dans le but de soutenir, quand même, une théorie spéculative, avancée, peut-être, par un amour exagéré de la légende, et qui, aujourd'hui, se meurt (est morte) devant la vérité. "

La paludéenne hémorragique du Dr. Faget, n'existe pas comme entité pathologique, donc, elle est une chimère ! Nous espérons l'avoir démontré d'une manière irréfutable : La fièvre jaune des ércoles conservera son nom primitif en dépit de son nouveau parain. Maintenant, que le Dr. Faget appelle la fièvre jaune, fièvre paludéenne hémorragique, que les praticiens lui conservent son nom, cela peut paraître aux lecteurs une puérile querelle de mots, nous en convenons ; mais sous cette querelle de mots qui semble puérile, il y a une question bien grave, celle du traitement. Là est le nœud de la discussion, là est le danger ! Cette question, nous allons la vider, car ce n'est que par sa solution seule, que les lecteurs comprendront bien toute l'importance de cette discussion scientifique, que l'on a tant cherchée à dénaturer.

* *

La fièvre paludéenne hémorragique découverte en 1853 par le Dr. Faget, étant tout simplement la fièvre jaune, comme nous l'avons démontré; déterminer, si, dès le début ou pendant le cours de la maladie, le sulfate de quinine, administré à doses ordinaires ou à hautes doses, est utile ou dangereux ?

Telle est la troisième et dernière question que nous avons à résoudre.

Dans son admirable leçon sur le traitement des fièvres palustres, le professeur Trousseau s'exprime ainsi : " Je n'ai pas besoin de vous dire que le quinquina et ses dérivés, la quinine et le sulfate de quinine, en sont la base. Il n'est person-

ne qui ne sache que les fièvres intermittentes *se coupent* à l'aide de ces précieux médicaments. Mais ce que tout le monde ne sait pas, ce que même un grand nombre de médecins semblent ignorer, c'est que *couper la fièvre* n'est pas synonyme de la *guérir*. Pour obtenir du quinquina tous les effets qu'on en doit attendre, il faut l'administrer avec méthode. " (Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris, 1862. T. 2. p. 769—770.)

Si nous comprenons bien le professeur Trousseau, nous pouvons résumer ainsi ses excellents avis : Pour obtenir les bons effets que l'on doit attendre du quinquina, il faut, dans une maladie donnée, l'administrer avec méthode, car en dehors d'une bonne méthode, pas d'effets salutaires à espérer. Maintenant, si le sulfate de quinine, administré avec méthode, est héroïque et souvent miraculeux, dans les maladies intermittentes, périodiques, rémittentes et peut-être continues, ce que personne n'a encore nié ; a-t-il, à doses modérées ou à doses élevées, les mêmes effets dans la fièvre jaune ?

Passons en revue les opinions des auteurs sur ce sujet.

Après avoir longuement examiné cette question, la commission Fortin, Bahier, Daret et Sabin-Martin, dit en 1839 : " Cet examen nous conduit à cette conclusion : que l'influence du sulfate de quinine sur la marche de la fièvre jaune, n'a rien de *spécifique* et qu'il ne diffère pas, quant à ses vertus curatives des autres moyens généralement employés contre cette maladie. " (Rapport fait à la Société médicale de la Nlle Orléans sur l'épidémie de fièvre jaune de 1839, p. 260—261.)

" La quinine, dit le Dr. Faget, à n'importe quelles doses et administrée à n'importe quelle période (de la fièvre jaune) n'eut sur sa marche aucune influence. " (Étude médicale, 1859, p. 94.)

" Un autre mode thérapeutique, écrit le Dr. C. Déléry, qui a joni d'une grande vogue, il y a quelques années, c'est la méthode spécifique, laquelle consiste dans l'emploi du sulfate de quinine. Je l'ai adopté moi-même en 1847, avec une grande apparence de succès, mais l'expérience m'a démontré depuis que j'avais tiré une conclusion trop précipitée du *post hoc, ergo propter hoc*. Il n'y a pas crime à être dans l'erreur, mais bien à y persister par la crainte puérile de se dédire. Cette médication, régularisée ici pour la première fois en 1837 par le Dr. P. A. Lambert, échoua, en 18 9, entre les mains de cet habile praticien qui fut le premier à signaler l'infidélité de ce moyen thérapeutique, sur lequel il avait d'abord fondé de si grandes espérances. " [Précis historique de la fièvre jaune, 1859, p. 92—93.]

Nous pourrions multiplier nos citations, mais nous nous arrêtons, car les médecins que nous avons nommés, sont, nous en sommes convaincus, une garantie pour tous nos lecteurs. Nos conclusions donc avec eux, que, le sulfate de quinine signalé comme inutile et sans influence par les Drs. Fortin, Bahier, Daret, Sabin-

Martin, comme infidèle par les Drs. Lambert et Déléry, sans influence aucune par le Dr. Faget, doit être abandonné *généralement* dans le traitement de la fièvre jaune, même administré à doses modérées.

Si le grand spécifique administré à doses modérées est infidèle et sans influence contre la fièvre jaune, en est-il de même, lorsqu'il est donné à hautes doses ?

M. Delmas, médecin, ayant observé la fièvre jaune pendant vingt cinq ans aux Antilles, à St Domingue et à New-York dit : " Le quinquina, dont le succès avait été constaté dans les fièvres malignes, ne fut d'aucun avantage dans la fièvre jaune au Cap et au Fort Dauphin ; à quelque *dose* et sous quelque forme qu'il fut administré, il n'eût pas les effets héroïques qu'on lui voit souvent produire. Dans le premier endroit, il *desséchait* la langue, *augmentait* le délire et l'oppression ; dans le second, il *redoublait* le vomissement et le spasme : *dans les deux on fut obligé d'en abandonner l'usage.* " (Recherches historiques et médicales sur la fièvre jaune, 1822, p. 112.)

" Ceux qui le prescrivent ainsi, [le sulfate de quinine à doses élevées] dit " le Dr. Cartier, l'administrèrent dès le " début et dans toute l'intensité de la fièvre, persuadés que, loin de nuire, ces " fortes doses répétées agissent comme " hyposthénisantes, abattent le pouls, " diminuent la chaleur et préviennent le " développement des symptômes fâcheux. " Il est vrai que quelques fois l'hyposthénie devient telle, que le malade a " plutôt le facies d'un cadavre que celui " d'un vivant. Il est froid, ou une sueur " glaciale recouvre sa peau ; le pouls est " ralenti d'une manière effrayante. Cette " hyposthénisation, qui simule une " période algide, n'est même que rarement favorable. Mais le plus souvent " aucune rémission ne se fait, la fièvre " continue, les accidents nerveux et sur " tout le délire se montrent *plus promptement* avec le cortège des autres " symptômes funestes, et la mort ne tarde pas " à arriver. " (La fièvre jaune de la Nlle Orléans, 1859, pages 25, 26.)

" Suivant la doctrine de l'étiologie palustre, dit le Dr. Dutroulau, c'est le " sulfate de quinine qui devrait être le " spécifique par excellence du traitement. Je l'ai employé chaque fois que " la fièvre jaune était précédée d'un ou " de plusieurs accès palustres, ou lorsque des sueurs *abondantes* et *trompeuses* pendant la première période, masquaient ses véritables caractères, et je " n'ai jamais vu d'effet favorable sur la " marche ou la gravité ultérieure de la " maladie. Quelques médecins, à la Guadeloupe, ne sont pas éloignés d'*attribuer à ce médicament* les hémorragies " plus abondantes, et les vomissements " de mauvaise nature qui suivent quelquefois son emploi. "

A Cayenne, M. Saint-Pair a porté le jugement suivant sur ce genre de traitement dans son rapport sur l'épidémie de 1855 : " Je ne terminerais pas

“ sans dire un mot du sulfate de quinine qu'on a tant vanté dans les deux périodes de la maladie et des résultats qu'il m'a donnés. Si les premiers symptômes de la fièvre jaune se présentent avec une apparence d'intermittence, il semble naturel d'administrer l'antipériodique par excellence. J'ai observé plusieurs cas qui débutaient par des frissons suivis de chaleur; ces symptômes cessaient complètement pendant plusieurs heures, et la fièvre revenait diminuant une seconde fois pour rester continue. J'ai alors eu recours au sulfate de quinine et jamais la maladie n'a cédé. La forme du début que je viens d'indiquer ne suppose pas une modification profonde de la nature de cette maladie, laquelle est toujours, par essence, une pyrexie continue. Dans les cas que je viens d'indiquer, j'ai administré le sulfate de quinine et presque tous les malades ont succombé. J'ai remarqué que la quinine, dans la première période, ajoutait à l'agitation et à l'anxiété du malade; qu'elle n'abaissait point les symptômes inflammatoires; que si on la donnait à la dose de plusieurs grammes, elle produisait ses effets bien connus: des tintements, l'affaiblissement de la vue, une hyposthénie générale; et qu'elle prédisposait le malade à une adynamie plus irrémédiable.”

“ Je n'ai rien à ajouter à ces remarques, dit le Dr. Dutroulau, et je n'hésite pas à signaler le sulfate de quinine, employé au début de la fièvre jaune à titre d'antipériodique ou d'antipaludéen, comme toujours inutile et souvent dangereux [Maladies des Européens dans les pays chauds, 1861, pages 389, 390.]

Après les praticiens dont nous venons d'invoquer l'autorité, que nous reste-t-il à dire, rien, monsieur le rédacteur, rien! Seulement, nous recommanderons à nos jeunes confrères, à ceux qui entrent dans la carrière, de bien se défier des doctrines spéculatives, doctrines qui mènent toujours à l'exagération, le pire des défauts en médecine; de rester convaincus que le sulfate de quinine, le plus précieux des médicaments, lorsqu'il est administré avec méthode, comme le dit le professeur Trousseau, peut devenir inutile et dangereux, lorsqu'il est manié sans discernement, ou à doses exagérées; et de ne jamais oublier surtout, que, les médecins qui voyent des fièvres hémorrhagiques, avec vomissements noirs, en dehors des épidémies, et pendant toutes les saisons, sont précisément ceux qui préconisent le sulfate de quinine à hautes doses et qui administrent à leurs malades des quantités considérables du grand spécifique !!

—Résumé—

“ Les enfants nés et élevés à la Nouvelle-Orléans sont-ils aptes à contracter la fièvre jaune ? ”

10—Le bon sens, la raison, la théorie l'enseignent.

20—L'observation des faits le prouve.

30—La paludéenne inventée par le Dr. Paget frappe sans distinction les étrangers et les natifs.

40—Nous avons démontré que cette paludéenne est la fièvre jaune.

50—Les natifs peuvent donc contracter la fièvre jaune sous le nom de fièvre paludéenne; cela revient alors exactement au même que de la contracter sous son vrai nom de fièvre jaune.

60—Le sulfate de quinine inutile, nuisible, à doses modérées, dangereux, à hautes doses, dans la fièvre jaune sous son vrai nom, doit être inutile, nuisible et dangereux dans la fièvre jaune, sous son faux nom.

Il ne nous reste plus, Monsieur le Rédacteur, qu'à prononcer un jugement définitif sur cette doctrine paludéenne nouvelle, et sur l'influence désastreuse qu'elle pourrait avoir parmi nous, si par malheur, l'erreur devait l'emporter sur la vérité.

On nous a dit que la forme de nos lettres était un peu acerbe, que notre défense était un peu trop véhémente; si c'est un défaut, nous le devons à l'école où nous avons été élevé, école où les attaques contre l'erreur ne sont jamais trop véhémente, où la défense de la vérité n'est jamais assez véhémente. Pour ne pas continuer, cependant, à mériter ces reproches, nous déposons notre plume et nous laissons parler pour nous le professeur Rostan, une des plus grandes illustrations de la Faculté de Paris, qui, lui aussi, eut à défendre la vérité contre l'erreur; le professeur Rostan, le digne et honoré maître, il y a 26 ans au moins, du Dr. Paget et le nôtre. Écoutons-le :

“ Les écarts et les exagérations de la doctrine dite physiologique avaient exalté toutes les têtes; une jeunesse ardente en avait saisi les principes avec enthousiasme, les soutenait avec une espèce de fureur, et, comme de raison, les poussait plus loin que le maître. Un grand nombre de médecins, peu sûrs de leur savoir, furent entraînés par le torrent. La simplicité, la facilité de cette médecine nouvelle flattaient la paresse des uns, et la faiblesse d'intelligence de la plupart. Les mots de gastrite et d'irritation, répétés par toutes les bouches, étaient les mots de ralliement de cette secte intolérante. Les épithètes polies d'ontologistes, de browniens, bâtards ou légitimes, d'assassins même, décoraient les écrits que les chefs du parti dirigeaient incessamment contre ceux qui ne se déclaraient pas leurs fauteurs. En vain cherchait-on à faire quelques objections à ses novateurs fougueux. L'esprit de vertige était porté au point qu'ils ne voyaient et n'entendaient rien; eux seuls avaient la raison en partage, eux seuls avaient vu la lumière. Ils opposaient avec une audace incroyable les dénégations les plus tranchantes aux faits les plus positifs, lors-

qu'ils ne cadraient pas avec leurs idées; il torturaient la nature pour la faire plier à leur manière de voir. Quelques athlètes, à la vérité peu vigoureux, froids comme la raison qu'ils voulaient défendre, se présentèrent vainement dans la lice; ils furent terrassés par des adversaires qui avaient pour eux l'énergie et l'éloquence de la passion; et ces triomphes accrurent encore le nombre des sectaires. Le mal menaçait de devenir général. Frappé du danger dont ce système erroné menaçait l'humanité, nous résolûmes de le combattre de tous nos moyens. Convaincu que les leçons qui frappent le plus fortement sont celles que l'on reçoit par les yeux, c'est au lit du malade que nous citâmes nos adversaires et la génération nouvelle des élèves. Nous en appelâmes du jugement des élèves fascinés et turbulents au jugement des élèves calmes et désireux de s'instruire. Nous ouvrimus devant eux le grand livre de la nature. Les démentis éclatants qu'elle donnait à chaque instant aux assertions mensongères des réformateurs ne pouvaient manquer de frapper les auditeurs même les plus prévenus. La victoire ne pouvait donc être douteuse: toutefois elle se fit attendre. Le mal avait jeté des racines étendues et profondes. Mais enfin l'évidence des principes que nous professions fut presque généralement reconnue; les auditeurs accoururent en foule à nos leçons, et nous reçûmes la plus douce récompense de nos longs efforts, celle de voir triompher la vérité, pour laquelle nous n'avions cessé de combattre.”

“ Nos neveux auront peine à croire quelles étaient les propositions qui nous coûtèrent tant de peine à renverser. Aujourd'hui, déjà tombées dans l'oubli, et répudiées même par ceux qui les avaient adoptés avec le plus de chaleur, honteux qu'ils sont de s'être égarés si grossièrement, en refuse d'ajouter foi à un succès aussi déshonorant pour l'esprit humain.” (Cour de Médecine Clinique, 1830. Avant propos, pages 1, 2, 3 et 4).

Notre tâche est terminée, Mr. le Rédacteur, laissez nous vous remercier de votre bonne hospitalité; vous nous avez aidé à défendre la vérité, et, nous l'espérons, à détruire l'erreur. Maintenant silence, ne troublons pas les cendres des morts, — que la paludéenne nouvelle dorme du sommeil éternel, et qu'il n'en soit jamais plus question!

Agréer Mr. le Rédacteur, l'assurance de ma considération la plus distinguée,

DR. P. DUREL,

De la Faculté de Paris.

