Zeitschrift: Mémoires de la Société des Sciences Naturelles de Neuchâtel

Herausgeber: Société des Sciences Naturelles de Neuchâtel

Band: 1 (1835)

Artikel: Observations d'hydrophobie, avec quelques réflextions sur cette maladie

Autor: Borel

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-100078

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

OBSERVATIONS

D'HYDROPHOBIE, AVEC QUELQUES RÉFLEXIONS SUR CETTE MALADIE.

PAR M. LE DOCTEUR BOREL.

Plusieurs idées théoriques ont été émises sur l'hydrophobie pendant les 15 années qui viennent de s'écouler. Une des plus remarquables est celle qui est due au docteur Marochetti, chirurgien de l'hôpital Galitzin, à Moscou.

Dans un mémoire lu en 1821 à la Société de médecine de cette ancienne métropole, ce chirurgien rapporte que, voyageant en Ukraine, il s'arrêta dans un endroit où quinze paysans venaient d'être mordus par un chien enragé. Les blessés, confiés à un paysan de l'endroit qui, disait-on au docteur Marochetti, guérissait et faisait des cures par centaines, guérissent tous; une jeune fille que le chirurgien italien traita par la méthode ordinaire de la cautérisation, fut la seule des personnes mordues qui fut atteinte de la rage à laquelle elle succomba. Le traitement mis en usage par ce paysan consistait dans l'emploi d'une forte décoction du genêt des peintres *(genista tinctoria)*; en même temps, il examinait chaque jour avec soin le dessous de la langue des individus qui avaient été mordus par le chien enragé, et quand il y apercevait des vésicules, ce qui chez les différens individus eut lieu à des époques variées, il les cautérisait avec une aiguille rougie à la flamme d'une chandelle. Le docteur Marochetti assure qu'il a constaté la présence de ces vésicules et les bons effets du traitement ci-dessus, par 36 personnes qui avaient été mordues par des chiens enragés. Il a conclu de ces faits : qu'avant d'agir sur l'économie animale, le virus rabique insinué dans les parties mordues par les animaux atteints de la rage, se déposait aux côtés du frein de la langue, ou à la face inférieure de cet organe, d'où étant absorbé et entraîné dans le torrent de la circulation, il produisait les terribles effets auxquels on le reconnaît. Partant de là, il a avancé : que si dans les premières 24 heures de son apparition dans les vésicules, on détruisait ces dernières

en les cautérisant, l'absorption du virus était empêchée, et les individus mordus, mis ainsi à l'abri de la maladie.

Depuis la publication du Mémoire du docteur Marochetti, plusieurs médecins ont cru avoir confirmé par leurs observations celles de ce chirurgien. Le respectable Hufeland (*) a recueilli dans son journal de médecine pratique plusieurs faits de ce genre publiés par divers médecins. Mais en les soumettant à une analyse sévère, il est facile de se convaincre qu'ils ne sont rien moins que concluans.

En effet, dans la presque totalité de ces observations, on n'a pas pu avoir la certitude que les chiens qui avaient fait les morsures fussent réellement atteints de la rage. Il faut aussi observer qne la membrane muqueuse de la face inférieure de la langue, offre dans l'état normal, comme celle de l'intérieur de la bouche, de petites granulations, qu'il est facile de prendre pour des vésicules lysciques; méprise qui sera d'autant plus facile, que l'observateur sera davantage prévenu en faveur de leur existence. Aussi, dans l'observation communiquée à M. Hufeland par le docteur Oppert, de Berlin, ce dernier a-t-il la bonne foi de convenir qu'il pourrait fort bien avoir commis une méprise de ce genre.

L'absence des vésicules, dont il vient d'être parlé, a été constatée de la manière la plus authentique, dans un assez grand nombre de cas de rage, qu'il serait trop long de rapporter ici.

Je me bornerai à citer un fait important qui a été communiqué par le docteur Mayer, dans un mémoire sur la rage. (**) Ce médecin nous apprend, que le gouvernement russe, dans la louable intention de faire vérifier les observations du docteur Marochetti, fit pendant plusieurs années transporter et soigner à l'hôpital Catherine de Moscou, les indigens mordus par des chiens enragés, tant dans cette ville que dans les campagnes des alentours. A la fin d'avril 1825, sur cinquante personnes qui y avaient été admises, on n'avait encore observé sur aucune les vésicules décrites par Marochetti. M. Hitzwig, professeur à l'école vétérinaire de Berlin, ne les a pas davantage observés sur les chiens, quoiqu'il ait

(*) Journal der pracktischen Heilkunde. Mai 1826.

(**) Russische Volksmittel gegen Wasserscheu. Ein Beitrag zur Verhütung und Behandlung dieser furchtbaren Krankheit, vom Hofrathe Dr Carl Mayer in St. Petersburg, dans le Journal de Médecine-pratique de M. Hufeland, juillet 1828.

examiné et suivi avec soin un très-grand nombre de ces animaux atteints de la rage, et qu'il en ait ouvert près de deux cents. (*)

Ayant eu occasion d'observer, à l'hôpital de cette ville, un cas d'hydrophobie qui s'est terminé d'une manière funeste, j'ai profité de cette circonstance pour m'assurer de l'exactitude des faits rapportés par le docteur Marochetti; mais le résultat de mes recherches à ce sujet a été loin de confirmer ce qui a été avancé par ce chirurgien.

L'observation d'hydrophobie dont je parle, offrant des particularités intéressantes, j'ai pensé qu'elle ne serait pas déplacée parmi les mémoires de la Société des Sciences naturelles de Neuchâtel: c'est ce qui m'a engagé à la publier ici dans tous ses détails.

Frédéric Jaccoud, âgé de 32 ans, d'un tempérament sanguin et d'une forte constitution, vigneron dans le Vully, au service d'un riche propriétaire de Neuchâtel, se trouvant à Cudrefin le 3 juillet 1832, à 6 heures du matin, y fut assailli par un chien de la race de Terre-Neuve. L'animal furieux lui sauta à la figure sans aucune provocation, et lui fit avec les dents une large plaie avec perte de substance, à la partie externe du sourcil et de la paupière supérieure de l'œil droit. Après avoir lâché prise, le chien continua sa course, mordit encore une ou deux personnes, et se mit à en poursuivre d'autres qui se réfugièrent dans un bateau avec lequel elles quittèrent le rivage. L'animal se précipita dans

(*) Beitraege zur naeheren Kentniss der Wuthkrankheit. Berlin, 1828. Ce mémoire remarquable contient l'exposé des observations et des expériences sur la rage faites à Berlin par ordre du ministre des affaires ecclésiastiques et de l'instruction publique. On chercherait vainement ailleurs des essais d'inoculation de la rage aussi multipliés et aussi variés, et faits avec tous les soins et les précautions nécessaires pour que les résultats fussent concluans. L'auteur du mémoire cité a prouvé, par des faits nombreux et irrécusables: que cette maladie, essentiellement contagieuse, est susceptible d'être transmise, non-seulement par la morsure directe et l'inoculation de la bave de l'animal enragé, mais aussi en introduisant de son sang dans le tissu cellulaire sous-cutané, et cela, non-seulement pendant que le chien enragé vit encore, mais même après sa mort et avant que la raideur cadavérique ait envahi les membres. Le professeur Hertwig a répété les expériences d'inoculation du docteur Rosch avec la substance des nerfs de l'animal affecté de rage, mais il n'a pas obtenu les résultats indiqués par le professeur de Turin. Introduit dans les voies digestives, le virus rabique n'a donné lieu au développement de la rage sur aucun des chiens qui furent soumis aux expériences de M. Hertwig; ces chiens étaient au nombre de vingt.

Le même expérimentateur avance, comme résultat de ses expériences: que la matière de la contagion ne produit sur le chien, avant le développement de la maladie, aucun effet appréciable, ni sur l'organisation en général, ni dans les plaies par lesquelles la contagion a eu lieu. Fondé sur les nombreuses observations qu'il a faites, M. Hertwig ne craint pas de heurter les idées généralement reçues, et d'affirmer que la rage, chez le chien, n'est accompagnée ni de l'horreur de l'eau, ni de celle des liquides en général.

le lac, et nageait contr'elles, quand il fut tué à coups d'aviron, au moment où il allait atteindre le bateau.

Peu de temps après sa blessure, Jaccoud fut conduit auprès du médecin de l'endroit où il se trouvait, qui cautérisa la plaie avec du beurre d'antimoine liquide. Immédiatement après, le blessé retourna à pied à la campagne de son maître. Ce jour-là fut un des plus chauds de l'été.

Pendant tout le trajet, qui est d'une lieue à-peu-près, la plaie continua à saigner, et le blessé y fit d'abondantes lotions partout ou il trouva de l'eau. Au milieu de la journée, Jaccoud fut conduit à Neuchâtel, où il entra à l'hôpital bourgeois, à une heure après-midi. Je le visitai immédiatement après son arrivée, et j'appris de lui les particularités qui viennent d'être exposées. La plaie que le chien lui avait faite avec les dents, occupait la moitié externe du sourcil et de la paupière supérieure de l'œil droit, et s'étendait un peu dans la région temporale. Elle avait un pouce et demi de longueur sur dix lignes de largeur; la peau avait été emportée dans une bonne partie de cette étendue, et les bords de cette solution de continuité, avec perte de substance, étaient irréguliers et comme dentelés. Un lambeau de peau détachée, de forme triangulaire, long de six lignes et large de quatre à la base, existait à la partie moyenne du bord supérieur de la plaie, je l'excisai d'un coup de bistouri. Toute la surface de la plaie, encore saignante en quelques endroits, était recouverte d'une escarre, très-superficielle, de couleur brun foncé, et parsemée de nombreuses crevasses au fond desquelles on distinguait les parties divisées à leur couleur d'un rouge vif. L'œil, du côté affecté, était larmoyant, la conjonctive assez fortement injectée de sang, n'offrait pas d'entamure, ni trace aucune d'excoriation.

La cautérisation ne me paraissant pas avoir été assez profonde, je fis avec soin, sur toute l'étendue de la plaie, une nouvelle application de beurre d'antimoine liquide, ce qui donna lieu à la formation d'une escarre d'un blanc grisâtre, ayant à-peu-près deux lignes d'épaisseur. Immédiatement après cette opération, on fit prendre au blessé quinze gouttes de liqueur ammoniacale anisée dans une infusion de tilleul édulcorée qu'on renouvela toutes les trois heures; médicament qui fut remplacé le lendemain par une décoction du genêt des peintres. Jaccoud fut mis à un régime adoucissant et modéré; l'usage de la viande, ainsi que le vin lui furent interdits pendant les premiers jours. Le surlendemain de la cautérisation, je fis appliquer un emplâtre vésicatoire sur l'escarre afin d'en favoriser la séparation et d'en hâter la chute; celle-ci eut lieu au

5e jour, et l'escarre, en tombant, fit voir la plaie d'un beau rouge et suppurant convenablement. Au bout de peu de jours, l'œil affecté, que le malade avait soin de bassiner plusieurs fois la journée avec de l'eau de mauve, avait cessé d'être larmoyant, et la conjonctive avait à-peu-près repris son état naturel, la rougeur dont elle était le siége ayant presque totalement disparu.

Pendant les 19 premiers jours de son séjour à l'hôpital, Jaccoud jouit d'un état de santé non interrompue. La plaie, durant tout ce temps, eut constamment le meilleur aspect; de temps à autre, on eut soin d'entretenir la suppuration, en incorporant de l'emplâtre vésicatoire au cérat qui servait aux pansemens. L'appétit était bon. La langue, examinée chaque jour attentivement, n'offrit ni vésicules, ni trace d'ulcération. Les évacuations alvines avaient lieu avec régularité; le pouls ne s'éloignait en rien de l'état de santé. Le sommeil était tranquille, et le malade d'un caractère gai et jovial n'éprouvait aucune inquiétude sur son sort.

Le 22 juillet, 20e jour de la morsure, Jaccoud parut triste dès le matin. Au moment de ma visite, il me témoigna qu'il éprouvait de l'ennui sans savoir à quoi l'attribuer. Il ne se plaignait d'aucune douleur dans la plaie ni dans les parties qui l'avoisinaient; diminuée d'un quart à cette époque, elle n'offrait rien de particulier et suppurait convenablement. Pendant la journée, le malade mangea et but comme de coutume, et fit une promenade hors de l'hôpital comme les jours précédens. Dans la soirée du même jour il éprouva une très-grande répugnance à boire sa tisanne de genêt; il en manifesta de l'étonnement, en faisant la remarque que jusqu'alors il l'avait prise sans dégoût. Il soupa néanmoins comme à l'ordinaire, et se mit de bonne heure au lit, où il passa une nuit agitée et sans sommeil.

Le lendemain matin, la répugnance pour les liquides et la difficulté de les avaler avaient considérablement augmenté. Au moment de ma visite à l'hôpital, ayant présenté au malade un verre à demi plein d'eau, il le saisit brusquement d'un air hagard, le porta avec vivacité à ses lèvres, et, par un effort convulsif, ne parvint à en avaler qu'une gorgée, non sans beaucoup de peine, et en manifestant un sentiment d'horreur. Ses yeux étaient brillans et animés, et sa face vivement colorée. Il éprouvait des horripilations et des tressaillemens fréquens; il poussait souvent des soupirs et se plaignait d'éprouver un malaise général, auquel se joignait un sentiment de vive constriction à la poitrine. Le pouls était plein et fréquent. Le malade disait avoir du dégoût pour la nourriture, et éprou-

vait des nausées; la langue était humide et nette; examinée avec attention, elle ne présentait ni vésicules, ni ulcération, à sa face inférieure, non plus que l'intérieur de la bouche.

A cet ensemble de symptômes, il était impossible de méconnaître les signes de la rage confirmée. Je fis au malade une saignée du bras, de vingt onces à-peu-près; des frictions mercurielles furent prescrites et renouvelées toutes les quatre heures avec deux gros d'onguent napolitain pour chaque friction; un grain de feuilles de Belladona fut administré de deux heures en deux heures, et l'on fit prendre un bain à la température de 20° Réaumur. On eut en même temps la précaution d'évacuer dans une autre salle les malades qui se trouvaient dans la chambre où était Jaccoud, et de placer à sa portée deux hommes forts et intelligens pour le servir et le surveiller.

En entrant dans l'eau du bain, le malade fut pris de violentes horripilations accompagnées d'un sentiment d'horreur; toutefois, il put y rester au-delà de dix minutes et parut ensuite en éprouver du soulagement.

Vers les six heures du soir, je fis prier mes honorables confrères MM. de Castella et de Pury, de visiter le malade et de consulter avec moi à son sujet. Ils reconnurent aisément la véritable nature du cas, et le résultat de notre consultation fut qu'on continuerait les moyens mis en usage, depuis l'apparition des premiers symptômes de l'hydrophobie, et qu'on y ajouterait l'emploi des préparations d'opium. Un des médecins consultans proposa aussi l'administration du vinaigre de vin à l'intérieur; cet avis ayant été goûté par l'autre consultant, on en fit prendre au malade. Mais à la première gorgée, celui-ci éprouva une si grande gêne dans la déglutition, accompagnée d'efforts si violens, avec menace de suffocation, qu'il fallut s'en tenir à cet essai et se borner à administrer ce liquide en lavement. A neuf heures du soir, la plaie du malade qui, le matin, n'avait encore rien offert de particulier, fut trouvée fongueuse et sanieuse; au moment où l'on en lavait le pourtour avec une éponge imbibée d'eau, Jaccoud témoigna qu'il éprouvait un redoublement de mal-aise et fut saisi de fréquentes horripilations. On lui fit prendre quinze gouttes de laudanum de Sydenham; dose qui fut renouvelée deux fois pendant la nuit. Celle-ci se passa dans l'agitation et l'insomnie, jusque vers le matin, où le malade jouit de quelques instans d'un sommeil agité.

Le 3e jour de l'invasion de l'hydrophobie, vers les huit heures du matin, au moment de ma visite, le malade disait éprouver moins de malaise que la veille;

il se félicitait même de l'amélioration qu'il croyait être survenue dans son état. L'agitation qu'il éprouvait était toutefois bien grande, et se décelait par la fréquence et la vivacité de ses mouvemens, par sa loquacité et son regard animé. L'horreur des liquides persistait au même degré que la veille, et la difficulté d'avaler était toujours très-grande, surtout quand on lui donnait des liquides froids; il but en ma présence, sans trop de peine, une tasse de bouillon chaud. Le pouls était fréquent, mais moins dur et moins développé que le jour précédent. Par intervalles, Jaccoud poussait de profonds soupirs, et se plaignait de ressentir une constriction violente à la poitrine. Les doses de Belladona et d'opium furent augmentées, et l'on suspendit les frictions mercurielles, la bouche commençant à s'affecter. Depuis le milieu de la journée, jusqu'à sept heures du soir, l'horreur des liquides fut moindre, et le malade eut moins de peine à avaler. Plus tard dans la soirée, il survint une salivation abondante, avec crachemens fréquens. L'horreur des liquides reparut avec une intensité plus grande qu'auparavant, de même que la gêne de la déglutition. La plaie couverte de chairs fongueuses, ne fournissait qu'une matière ichoreuse teinte de sang: en la pansant, on dut se borner à essuyer son pourtour avec un linge sec, l'action de l'éponge, imbibée d'eau, étant trop pénible au malade. Celui-ci était d'une sensibilité extrême au moindre attouchement, et au plus léger mouvement de l'air autour de lui. Par tout le corps, il ressentait un fourmillement pénible qui lui fit dire qu'il était couvert de pous. Il se plaignait d'une douleur vive et tensive à la partie postérieure du cou; les muscles de cette région étaient durs et tendus. Des onctions anodynes furent faites sur ces parties; le laudanum et la Belladona furent administrés à plus haute dose qu'auparavant, et sous forme de lavement, la déglutition étant pour le moment impossible. La nuit qui suivit fut agitée et sans sommeil comme la précédente. Jaccoud se leva souvent de son lit pour se promener dans sa chambre.

Le lendemain 4e jour de l'invasion de la maladie, au moment où j'arrivais auprès du malade, à 6 heures du matin, et qu'on ouvrait les fenêtres de sa chambre pour y renouveler l'air, il s'écria brusquement qu'on les fermât sur le champ, qu'il ne pouvait supporter l'impression pénible de l'air frais. La même sensation douloureuse se reproduisait lorsqu'il soulevait les couvertures de son lit, et dès qu'on lui touchait une partie quelconque du corps. La lumière lui causait également une impression désagréable et pénible: aussi fut-on obligé de n'admettre depuis ce moment qu'un demi-jour dans sa chambre qui, dès l'apparition des

premiers symptômes n'avait été que modérément éclairée. L'horreur des liquides persistait à un haut degré; la gêne de la déglutition était extrême, et l'on fut réduit à administrer sous forme de lavemens les médicamens qu'on continuait à lui faire prendre. Jaccoud se plaignait avec vivacité de la douleur qu'il éprouvait à la partie postérieure du cou, laquelle n'avait fait qu'augmenter, malgré les onctions opiacées. Le pouls était fréquent et développé. Par intervalles, la respiration devenait gênée; alors, le malade faisait des efforts pour expectorer, suivis de l'issue d'un liquide écumeux abondant et blanchâtre. Souvent, il sortait de son lit et marchait dans sa chambre, en long et en large, d'un air inquiet et agité. Vers les dix heures du matin, à la suite d'évacuations provoquées par un lavement de vinaigre camphré, le malade recouvra un peu de calme, et put bien avaler une petite quantité de bouillon de veau chaud.

A midi, l'agitation et l'anxiété reparurent avec violence, et bientôt elles devinrent extrêmes. Jaccoud éprouva tout-à-coup un sentiment de constriction vive à la gorge avec menace de suffocation; il se mit à faire des efforts extraordinaires pour cracher, et s'écria d'une voix altérée : *qu'il avait au fond du gosier un animal qui l'étranglait*, et demanda avec instance qu'on l'en débarrassât. Ces efforts accompagnés de mouvemens violens de tout le corps, furent suivis de l'excrétion d'un liquide blanc et écumeux, qui s'échappa en abondance par la bouche et les narines. Les yeux du malade brillaient d'un éclat extraordinaire. Il manifesta alors pour la première fois des alarmes sur son état, et s'écria qu'il sentait que c'en était fait de lui. Alors, au milieu d'une agitation sans cesse renaissante, et qui coupa souvent le fil de son discours, il remercia d'une manière attendrissante son médecin et les assistans, des soins qu'ils lui avaient donnés, et de ce qu'ils ne l'abandonnaient pas dans ce cruel moment, et implora sur eux les bénédictions du ciel.

Prévoyant l'explosion prochaine d'un délire violent, je profitai d'un moment de relâche pour persuader Jaccoud de se laisser fixer dans son lit : loin de mettre obstacle à cette mesure de prudence, il y applaudit lui-même. Je fus obligé de la mettre moi-même à exécution, secondé par l'économe de l'hôpital; les gardes du malade, effrayés de la scène dont ils venaient d'être témoins, n'osant plus s'approcher de lui. Quatre draps, fixés solidement par une de leurs extrémités au chevet et aux pieds du lit, et attachés par l'autre au dessus des poignets et des malléoles, permirent au malade de s'asseoir et d'exécuter une assez grande étendue de mouvemens, sans qu'il lui fût possible de sortir de sa couche. Ici se

passa une des scènes les plus déchirantes et les plus lamentables auxquelles le médecin puisse assister dans le pénible exercice de sa profession. Un délire des plus intenses s'empara de Jaccoud; toutefois, il ne cherchait ni à mordre ni à sortir de son lit; bien éloigné de penser à faire aucun mal aux personnes qui l'entouraient, il les invitait au contraire à ne pas trop s'approcher de lui, et priait surtout qu'on ne le touchât pas. Il faisait des efforts continuels pour cracher, suivis de l'exspuition d'une salive écumeuse et visqueuse, qui lui coulait sur la figure et inondait son lit. De fréquentes hallucinations s'emparaient de lui. Tantôt il croyait voir à ses côtés le gardien du chien qui l'avait mordu, et lui reprochait avec véhémence et amertume d'avoir dégagé cet animal de sa chaîne, et d'être ainsi la cause de son malheur. Tantôt, passant en revue les personnes dont il croyait avoir à se plaindre, il s'emportait avec violence contre elles, en poussant de grands éclats de voix. Tout-à-coup, comme s'il eût été au milieu des flammes, le malade s'écria d'un air effrayé que la maison de son maître était en feu. Par momens, revenant à des sentimens doux, il bénissait les gens à qui il pensait avoir des obligations, et s'apitoyait sur son triste sort et sur les tourmens qu'il endurait. Quelquefois aussi il sortait de son délire pour adresser des paroles affectueuses aux assistans, et pour leur faire connaître ses dernières volontés. Mais ces intervalles lucides étaient de courte durée, et sa tête s'égarait bientôt de nouveau.

Pendant tout ce temps, Jaccoud déchirait, par un mouvement continuel et comme automatique des doigts, les linges qu'on lui donnait pour essuyer son visage. Le pouls, plein et fréquent dans la première heure, était devenu ensuite petit et accéléré. Une sueur visqueuse inondait tout le corps. La tête, le tronc et les membres étaient continuellement agités de mouvemens désordonnés.

L'accès dura avec cette violence pendant quatre heures consécutives. A quatre heures du soir, il commença à perdre beaucoup de son intensité. Dans ses hallucinations, le malade voyait encore à ses côtés celui qu'il considérait comme la cause de tous ses maux : mais au lieu de le maudire comme auparavant, il témoignait le désir de se réconcilier avec lui, et lui offrait son pardon.

Jusqu'alors Jaccoud avait été assis dans son lit. A 4 heures et demie, épuisé de fatigue, il tomba étendu sur sa couche et resta plongé dans un état voisin de l'anéantissement. Vers les 6 heures, il fut pris de mouvemens convulsifs aux yeux et aux muscles de la face. Bientôt après, il survint un vomissement abondant de bile porracée, les urines s'échappèrent involontairement, un tremblement con-

vulsif s'empara de tout le corps, et le malade expira au bout d'une demi-heure, 70 heures environ après l'apparition des premiers symptômes de la rage.

A l'ouverture du corps, qui eut lieu 36 heures après sa mort, la putréfaction était peu avancée, eu égard à la saison et au temps écoulé depuis la cessation de la vie. Le cadavre n'exhalait presque pas de mauvaise odeur. La membrane muqueuse de l'arrière-bouche et du pharynx était d'un rouge vif dans toute son étendue. Cette rougeur avait une teinte violacée à la partie inférieure du pharynx et à la base de la langue. La coloration rouge cessait brusquement et sans dégradation insensible à l'endroit où commence l'œsophage; la membrane interne de ce conduit était d'un blanc qui contrastait avec la rougeur du pharynx. L'épiglotte et la membrane muqueuse du larynx et de la trachée-artère étaient également d'une couleur rouge très-vive. La surface inférieure de la langue, de même que la portion de la bouche avoisinante examinées avec soin, n'ont offert ni vésicules, ni pustules, ni ulcération, ni aucune trace de cicatrice. Les glandes salivaires n'ont rien présenté de particulier et qui s'éloignât de l'état normal. La partie supérieure des voies aériennes, ainsi que le fond du gosier, étaient remplis d'un liquide écumeux parfaitement semblable à celui que le malade avait craché en si grande abondance dans les derniers temps de sa maladie. Ce liquide s'écoula en grande quantité par les narines au moment où la tête fut renversée en arrière pendant la dissection.

Des circonstances indépendantes de ma volonté ont mis obstacle à ce que l'ouverture des grandes cavités de la tête, de la poitrine et de l'abdomen fût faite.

Dans l'observation d'hydrophobie qui vient d'être exposée, le chien qui a communiqué la maladie au malheureux Jaccoud, loin de redouter et de fuir l'aspect de l'eau, s'est précipité dans le lac pour assouvir sa fureur sur d'autres individus. Ce fait tend à confirmer l'opinion du professeur Hertwig, qui prétend que, chez le chien enragé, l'horreur de l'eau n'existe pas (*).

Rien de semblable aux vésicules lysciques décrites par Marochetti, n'a été observé chez le sujet de notre observation, bien que la langue et l'intérieur de la bouche aient été observés avec soin tous les jours; l'autopsie cadavérique a également constaté l'absence de ce signe.

La plupart des auteurs qui ont écrit sur la rage admettent qu'avant le développement de cette terrible maladie, il se manifeste des symptômes locaux dans la partie mordue. Ces symptômes ont complétement manqué chez Jaccoud. Les

(*) Voyez la note 2, page 105.

premiers signes de la rage existaient déjà chez celui-ci, que la plaie, résultant de la morsure et de la cautérisation, n'avait pas encore changé d'aspect, et continuait à suppurer comme les jours précédens; le malade n'y éprouvait ni cuisson ni douleur lancinante; aucune vésicule ne s'était formée à son pourtour, comme le docteur Urban a prétendu que cela a lieu constamment avant l'apparition de la rage. (*) Ce n'est que 24 heures après les premiers symptômes d'hydrophobie, que la plaie du malade prit un aspect fongueux, et que la suppuration changea de nature. — L'absence totale de l'envie de mordre a eu lieu chez notre malade; fait bien propre à confirmer ce qu'ont avancé un grand nombre de praticiens, c'est à savoir que ce symptôme est très-rare chez l'homme atteint de la rage, si toutefois il a jamais été observé dans l'espèce humaine.

Ce que le cas de Jaccoud offre de bien fâcheux, c'est l'insuffisance où la cautérisation a été pour prévenir le développement de la rage, quoique cette opération ait été faite profondément et avec toutes les précautions propres à la rendre efficace. C'est la première fois que ce moyen préservatif par excellence ne m'ait pas réussi dans le traitement des morsures faites par les animaux enragés; je l'ai cependant mis en usage dans un assez grand nombre de cas, pratiquant la cautérisation, tantôt avec le beurre d'antimoine liquide, tantôt avec le fer rouge, suivant que les circonstances exigeaient l'emploi de l'un ou de l'autre de ces deux modes de cautérisation.

L'absorption du virus rabique a-t-elle eu lieu chez Jaccoud immédiatement après la morsure, ou à quelle autre circonstance défavorable faut-il attribuer ici le peu d'efficacité de la cautérisation? On considère généralement les morsures faites au visage par les animaux enragés comme beaucoup plus graves que celles qui ont lieu à d'autres parties du corps. Dans les premières, en effet, les dents et la bave infectée de l'animal malade agissent directement et à nu sur les parties blessées; de plus, la délicatesse du tissu de la peau dans cette région du corps, rend l'absorption du virus beaucoup plus facile en cet endroit. Ajoutez à cela, que dans les morsures au visage, la bave infectée peut se répandre d'une manière inaperçue dans l'œil, ou à la surface de la membrane muqueuse des lèvres, de la bouche ou des narines, et l'absorption du virus peut avoir lieu dans ces endroits, sans qu'il y ait d'entamure à ce repli de la peau, comme cela a été le

(*) Dr Urban's Behandlung der von tollen Hunden Gebissenen. Mit Genehmigung seiner Kœnigl. Hoheit des Grossherzogs von Weimar dargestellt, von Fried. Gabr. Sulzer zu Ronneburg. Hufeland's Journal, juin 1826.

cas d'un individu que MM. Enaux et Chaussier ont vu être atteint de la rage, par suite du simple contact sur la lèvre de la salive d'un chien enragé. (*) Se serait-il passé quelque chose de semblable chez Jaccoud? La situation de la morsure chez ce dernier rendait facile l'introduction de la bave infectée dans l'œil.

On est également forcé de reconnaître que, bien que la cautérisation de la partie mordue, usitée depuis plus de dix-huit cents ans, soit, avec l'ablation de la partie affectée, le moyen le plus efficace de prévenir le développement de la rage, cependant, un grand nombre d'exemples ont prouvé que, faite avec toutes les précautions requises, et même immédiatement après la blessure, cette cautérisation se montre quelquefois insuffisante pour atteindre son but. Aussi, se trouve-t-il des chirurgiens, parmi lesquels il faut compter M. Samuel Cooper, (**) qui, ne se fiant pas à la cautérisation, regardent l'ablation de la partie infectée comme le seul moyen préservatif certain de l'hydrophobie. Ces praticiens se fondent sur ce que, par cette dernière opération, on enlève la partie mordue avec tout le virus rabique qu'elle recèle, au lieu que l'escarre résultant de la cautérisation, ne tombe qu'au bout de plusieurs jours, et que, pendant tout ce temps, la matière de la contagion qu'elle renferme, court le risque d'être absorbée et de produire sur l'organisme les terribles effets auxquels elle donne lieu. Quoi qu'il en soit de cette opinion, l'excision de la partie mordue par un animal enragé, ne peut se faire dans tous les cas, et c'est avec raison, ce me semble, qu'elle a été restreinte par la généralité des chirurgiens, aux morsures faites aux doigts ou aux orteils, et aux parties qui peuvent être enlevées sans danger et sans qu'il en résulte de graves inconvéniens pour le blessé. Qui pourrait être tenté d'imiter la hardiesse de ce chirurgien anglais, dont parlait Dupuytren, (***) lequel ne recula pas devant l'idée d'amputer le bras à un individu mordu à la main par un chien enragé, et qui, malgré ce moyen extrême, eut la douleur de voir son malade succomber à l'hydrophobie? Dans le cas de Jaccoud, il ne pouvait être question d'exciser la paupière supérieure, les dangers d'une pareille mutilation étant évidens.

(*) Méthode de traiter les morsures des animaux enragés et de la vipère, suivie d'un précis sur la pustule maligne. Dijon, 1785.

(**) Dictionnaire de chirurgie-pratique, traduit de l'anglais, sur la 5e édition. Paris, 1826. Article hydrophobie.

(***) Leçons orales de clinique chirurgicale, faites à l'Hôtel-Dieu de Paris, par M. le baron Dupuytren, et recueillies par une Société de médecins. T. 4e, article 7.

La saignée, la Belladone, les frictions mercurielles et l'opium, n'ont que trop fait sentir leur inefficacité dans l'observation de rage ci-dessus. Je fus tenté un instant d'avoir recours aux injections aqueuses dans les veines, tant préconisées par M. Magendie; (*) mais je reculai devant la crainte des dangers attachés à cette opération, en ayant égard au peu de succès qu'elle a eu dans les cas d'hydrophobie où M. Magendie lui-même y a eu recours, ainsi que dans ceux où elle a été depuis mise en usage par M. Gasparin, (**) médecin à St. Etienne, et par le docteur Mayer. (***)

C'est une circonstance remarquable, que la grande quantité de liquide écumeux contenue dans les voies aëriennes de Jaccoud. Peu d'observateurs ont noté ce fait, qui a particulièrement attiré l'attention de M. Trolliet, professeur de médecine clinique à l'Hôtel-Dieu de Lyon. (****) Ce médecin, n'ayant trouvé aucune altération aux glandes salivaires de huit hydrophobes dont il avait ouvert les corps, a prétendu que les crachats abondans et écumeux rejetés par les individus atteints de rage, étaient formés par les mucosités secrétées par la membrane qui tapisse les voies aëriennes. Sans admettre avec M. Trolliet que ce soit l'unique source du liquide écumeux rejeté par les hydrophobes, il me paraît évident que, chez Jaccoud, une bonne partie des crachats provenaient de l'intérieur des bronches et de la trachée-artère. Le même médecin a aussi avancé, que ce n'est pas par la salive que le virus rabique est inoculé, mais que ce dernier a pour véhicule le liquide expulsé des poumons. Les expériences du professeur Hertwig, de Berlin, ont démontré le peu de fondement de cette opinion de M. Trolliet. En effet, ayant pris de la salive dans le canal parotidien de chiens qui venaient de succomber à la rage, et l'ayant inoculée à d'autres animaux du même genre, le professeur de Berlin a vu cette maladie se développer chez ces derniers; le même résultat a été obtenu par cet expérimentateur, en introduisant dans le tissu cellulaire un lambeau de la glande parotide d'un chien mort de la rage.

(*) Journal de Physiologie expérimentale. Tome 4.

(**) Magendie. Journal de Physiologie expérimentale. Tome 4.

(***) Hufeland's Journal der pracktischen Arzncikunde. Juillet 1828.

(****) Nouveau traité de la rage, observations cliniques, recherches d'anatomie pathologique, et doctrine de cette maladie, par L. F. Trolliet. 8° Lyon et Paris, 1820.

La putréfaction peu avancée du cadavre de Jaccoud est difficile à concilier avec l'opinion des médecins qui ont avancé, que les corps des individus qui succombent à la rage, se décomposent plus promptement et avec plus de rapidité que dans les autres maladies aigües.