

certaine mesure, à la fréquence des neuropathies survenues à l'occasion de l'épidémie.

En résumé, on peut considérer que la grippe a déterminé des formes nerveuses, comme aussi des localisations secondaires sur les divers départements du système nerveux, qui n'ont pas revêtu d'apparences spécifiques. Quant au reste des cas, qui forment la majorité des manifestations nerveuses liées à l'épidémie, la grippe n'a agi qu'en provoquant la détermination de divers états nerveux, chez des sujets déjà prédisposés.

L'influenza ne semble pas, en conséquence, avoir été capable de créer, de toutes pièces, des neuropathies qui lui soient propres, à moins que l'on ne veuille considérer comme telles, les formes dites nerveuses de cette maladie.

PAUL BLOCQ

TRAVAUX ORIGINAUX

Relation d'une épidémie de choléra en Chine en l'année 1887, par M. HENRI DUCLOS-DORIS, ancien interne des hôpitaux.

Pendant un séjour en Chine qui a duré deux ans et demi, j'ai eu l'occasion d'observer deux épidémies de choléra, en 1887 et 1888. L'une de ces deux épidémies, celle de 1887, a marqué sa date par la violence inusitée de la maladie et le nombre considérable de morts causées pendant une durée extrêmement courte.

On s'émeut peu, d'ordinaire, des épidémies de choléra, en Chine, et dans ce pays qui regorge d'hommes et surtout de malheureux coolies, on n'est pas loin de regarder les épidémies comme un soulagement, et le choléra qui se développe annuellement, surtout en été ou en automne, est considéré comme un mal indifférent sinon utile: le choléra ne s'attaque guère qu'aux pauvres; les mandarins, les riches, les étrangers, presque toujours indemnes, ne s'en inquiètent pas.

Mais l'épidémie de 1887 a été plus terrible que les autres, elle n'a épargné ni les riches ni les étrangers, et les autorités chinoises en furent très alarmées. C'est le 6 octobre que je fus averti des premiers cas, sans toutefois avoir jamais pu réellement connaître l'origine précise de l'épidémie.

Début de l'épidémie. — Dans la nuit du cinq au six, quatre ouvriers occupés aux travaux du port de Port-Arthur furent pris par le mal et succombèrent en moins de deux heures; le six dans la journée, les hommes tombaient littéralement foudroyés sur les chantiers, ils se roulaient quelques minutes en poussant des cris et on les emportait aussitôt, déjà cyanosés et refroidis. Les cas les plus longs étaient de deux ou trois heures, avec de vives douleurs suivies de mort.

J'avais déjà vu le choléra à Paris en 1884 et à Toulon en 1885, mais je n'avais aucune idée d'une pareille violence dans l'attaque du choléra; notre mission française fut fort émue, et il fut un moment question d'émigrer en masse vers un autre point du littoral.

Dangers de la fuite. — Je n'ai pas cru cette conduite prudente; le choléra suit d'habitude les fuyards qui perdent dans le désordre d'un départ précipité toutes es conditions de bonne hygiène qui feraient leur sauvegarde, et les Chinois qui s'enfuirent pendant cette épidémie semèrent de victimes les ports voisins; ceux qui évinrent furent relativement rares.

Les autorités chinoises s'étaient émuës, mais pour se livrer à des superstitions qui auraient été amusantes dans toute autre situation; nuit et jour on brûlait des pétards pour effrayer les mauvais esprits. La nuit, les camps et les forts faisaient des exercices de tir à feu d'un effet vraiment pittoresque. Cette fusillade acharnée ne suffisant pas, ils fixèrent au 15 octobre le premier de l'an d'une année imaginaire et firent toutes les cérémonies en conséquence pour tromper les mauvais sort.

Dès le 12, j'avais fait prendre une mesure qui m'a paru avoir un effet utile. Comme il était impossible de persuader aux coolies qu'il fallait bouillir leur eau, j'ai obtenu des ingénieurs directeurs des travaux que l'on distribuât à volonté sur tous les chantiers du thé, dont ils sont très friands, et tandis que l'épidémie augmentait dans les forts jusqu'au 15, sur les chantiers elle diminuait d'une façon sensible.

Les Chinois fuyaient le fleau dans toutes les directions, portant l'épidémie dans tous les points du littoral où elle fit de nombreuses victimes; la ville était désertée graduellement, lorsque le 14 une grande tempête s'abattit sur la contrée et noya 350 fuyards; ce désastre arrêta net l'émigration, et, fait notable, à la suite de cette grande perturbation atmosphérique l'épidémie commença à décroître partout. Le 20, l'épidémie put être considérée comme finie; du 20 au 25 il y eut encore des décès, quelques cas attardés, mais surtout des morts dues aux suites d'attaques de choléra d'une date antérieure.

Nombre des victimes. — Cette épidémie est remarquable par le nombre des victimes. Comme il n'y a pas d'état civil en Chine, une statistique exacte est impossible; pour y suppléer, j'ai fait demander chez les marchands de cerceaux le nombre des cerceaux vendus; le total relevé chez cinq marchands sur sept, deux n'ayant pas voulu répondre, a été de 1200, et il est à noter qu'un très grand nombre de malheureux ont été enroulés hâtivement, enroulés dans des nattes. Je crois, sans m'écarter beaucoup de la vérité, évaluer environ à 2500 le nombre des morts fait sur la population par cette épidémie pendant les quatorze jours où elle a fait rage, plus d'un dixième de la population totale, dont un bon tiers avait fui et semé les ports voisins de victimes qui ne sont pas évaluées dans le chiffre ci-dessus.

Précautions hygiéniques. — J'ai cru plus prudent de rester, et je fis passer une circulaire qui fut traduite aussi aux Chinois, promettant une sécurité absolue à ceux qui prendraient les précautions suivantes:

1° Faire bouillir toute l'eau pour leur usage et si possible la faire filtrer dans un filtre préalablement échanté.

2° Ne se servir que d'eau bouillie pour l'alimentation, pour la toilette, surtout la toilette de la figure, pour les usages de la maison, et prendre cette eau à une même source gardée contre la contagion.

3° Se savonner immédiatement à l'eau chaude si l'on a été en contact avec des cholériques ou avec des vêtements de cholériques, détruire les linges et vêtements suspects.

4° Ne pas faire blanchir de linge pendant toute la durée de l'épidémie.

5° Ne pas faire d'excès alcooliques ni autres et ne rien changer à ses habitudes; pendant toute la durée de l'épidémie, ne pas se purger.

Bien que je sois fermement convaincu de l'efficacité d'une bonne préservation, je m'avance peut-être beaucoup en promettant une sécurité absolue; mais cette témérité voulue avait pour but de joindre à des précautions utiles l'effet moral, qui est d'une importance considérable, la dépression nerveuse causée par la peur

constituant un état de débilité qui augmente la prédisposition.

Soit hasard heureux ou véritable efficacité de ces précautions, on verra qu'aucun de ceux qui les ont suivies n'ont été atteints du fléau.

Marche de l'épidémie. — L'épidémie ayant commencé le 6 a tué ce même jour 150 personnes environ sur une population de vingt mille habitants environ. (En Chine il n'y a pas d'état civil et les populations ne peuvent s'évaluer que par à peu près.)

Le 12 octobre, l'épidémie atteignait son point culminant; le spectacle était vraiment saisissant; partout, même en travers des routes, on voyait des mourants et des cadavres, quelques-uns à deux pas de nos habitations. Sur un groupe de 80 travailleurs de pierre, vingt-cinq mouraient en deux jours. Le 11 j'ai accompagné à cheval le convoi d'eau que nous escortions chacun à notre tour : sur six coolies qui m'accompagnaient, deux sont morts en route.

Un seul Européen a succombé pendant la durée, un mécanicien anglais qui avait bu, en y ajoutant des sels effervescents, de l'eau d'un puits autour duquel on avait récemment enfoncé des cholériques. Il est à noter que ce fut le seul Européen qui n'ait pas suivi les précautions indiquées dans la circulaire que j'avais fait passer.

Symptômes. — Cette épidémie a présenté, au milieu de cas ordinaires que je ne décrirai pas, un grand nombre de cas foudroyants ou très rapides de choléra nerveux qu'on a aussi appelé choléra sec, formes souvent très douloureuses, caractérisées par des crampes et de vives douleurs dans la région épigastrique. Les malades succombaient dans le coma et mouraient sans avoir eu ni selles ni vomissements; aurie absolue pendant toute la durée de la maladie; le cathétérisme n'amenait pas d'urine.

Les traits étaient très altérés, livides; la température excessivement basse tombait rapidement à 34, 33, 32° dans l'aisselle. Dès le début, insensibilité complète des malades qui, bien que encore conscients de ce qu'on faisait autour d'eux, ne sentaient même plus les piqûres d'éther.

Comme traitement j'ai employé le sublimé et les boissons abondantes; je faisais administrer le sublimé ainsi: on mettait une cuillerée à café d'une solution à 2 pour mille par chaque théière de 500 grammes; les malades buvaient de quatre à douze théières par jour, mais la quantité de sublimé utilisée était bien inférieure, car une grande partie était immédiatement rejetée par les vomissements, et ceux qui vomissaient le plus souvent étaient ceux qui buvaient le plus. J'ai tiré un bon parti des injections d'éther et surtout des injections de caféine, dont j'ai fait un grand usage. Il m'a semblé qu'à dose de 0, 50 cent. par injections répétées jusqu'à 6 fois par jour, elles étaient utiles contre l'anurie. J'ai aussi usé de la digitale en teinture à la dose de XXX gouttes par jour. Une haute température était maintenue autour des malades au moyen de briques chaudes; les lits des Chinois aisés étant de véritables fourneaux en briques avec foyer sous le patient, il était facile de les réchauffer.

Les frictions sèches ont été employées aussi avec énergie.

Le traitement a été tout à fait inutile dans les cas de choléra sec dont je viens de parler plus haut, pas un n'est revenu à la vie; les cas ordinaires ont été plus favorables. Sur 18 cas graves ou moyens que j'ai pu spécialement observer et chez qui j'ai pu suivre le traitement en personne, 14 ont survécu, trois ont succombé pendant la période algide, un plus tard est mort avec

une aurie persistante, après une période de réaction qui a duré huit jours avec des températures énormes, 40°, 5-41°.

Je n'ai pas fait d'injections intra-veineuses; j'en avais fait pendant le choléra de Toulon et n'en avais pas gardé un bon souvenir. Je n'ai pas essayé le salol, que je ne connaissais pas à cette époque.

Si je ne parle que de 18 cas, bien que j'en aie traité un fort grand nombre, c'est que les autres, traités chez eux, ont pu être également médicamenteusement à la chinoise, et je dirai en passant qu'un moyen qui faisait merveille consistait à enfoncer profondément une longue aiguille, précisément dans le creux épigastrique, et les abominables sorciers qui se livraient à cette pratique affirmaient que ceux qui ne mouraient pas immédiatement étaient sûrs d'être guéris; et ils avaient des clients!

Je conclurai cette relation en disant que je suis un ferme partisan de la propagation par l'eau, sans toutefois nier qu'il ne puisse y avoir d'autres moyens. Il est bien évident qu'un homme prenant toutes les précautions imaginables peut être contaminé inconsciemment en donnant la main à un homme peu soigneux ou en touchant un objet infecté; de la main les germes pénètrent facilement dans l'organisme par les muqueuses, car il est naturel de se frotter fréquemment les yeux, le nez et même de porter les doigts à la bouche. Ne nous arrive-t-il pas en chirurgie de voir survenir des accidents alors que nous croyons toutes les précautions bien prises?

L'air même peut être un véhicule; un vent violent transporte des poussières volumineuses qui peuvent même être humides et contaminées. Mais je crois que l'épidémie que je viens de raconter démontre l'efficacité des précautions prises contre l'eau; c'est en somme de l'asepsie préventive et pas autre chose; la méthode fait merveille en chirurgie, il nous est facile de la transporter en médecine.

Sillons congénitaux du tiers inférieur de l'avant-bras droit et du médus, de l'annulaire, du petit doigt de la main droite. — Ectrodactylie. — Pied-bot varus équin du pied droit, par P. REBARD, chirurgien du Dispensaire Furtado-Heine.

OBSERVATION. — Le 15 novembre 1889, on présente à notre consultation une petite fille, Germaine V., âgée de 14 mois, atteinte de malformations multiples.

Les parents sont bien conformés, en bonne santé, et n'ont que cet enfant. — Dans leur famille il n'existe aucun sujet présentant tendes difformités analogues à celles que nous constatons



Fig. 1

La grossesse a été régulière, sans traumatisme, fatigue, émotion morale. L'accouchement par présentation du sommet a été absolument normal. On constata au moment de la naissance les difformités actuelles.

L'enfant est robuste, sa tête bien conformée, etc. Les ma-