

Science Ménagère

Fièvres éruptives

On groupe ensemble toute une série de maladies infectieuses plus ou moins fébriles mais toutes caractérisées par des éruptions différentes cutanées ou muqueuses, contagieuses pendant une assez longue période et paraissant prendre avec une grande prédilection les enfants ou jeunes gens.

ROUGEOLE

La rougeole présente quatre périodes très inégales :

Incubation.....	14 jours
Invasion.....	3 jours.
Éruption.....	8 jours.
Desquamation.....	5 jours.

Soit en tout pour la maladie une durée de trente jours.

De l'incubation, nous dirons peu de chose. Elle passe habituellement inaperçue, sauf dans quelques cas très rares, dans certaines conditions spéciales d'observation. Par exemple, quand on a l'occasion de suivre une épidémie régionale dans une agglomération. On voit alors, soit dans une famille nombreuse, soit dans un collège, une série d'enfants dont on remarque le malaise avant la maladie, même à proprement parler parce que, ayant l'esprit mis en éveil par les cas antérieurs, on rapporte au début d'une rougeole toutes les indispositions légères que l'on pourra constater.

Mais, en général, l'enfant qui, pendant la période d'incubation, est simplement fatigué, n'a qu'un très léger rhume ; il est moins gai, son état digestif est à peine saburral, et en somme il échappe au médecin tant qu'il n'est pas fébrile.

A la période d'invasion apparaît la fièvre. A ce moment souvent le médecin est appelé à voir

le petit malade. La température est modérée. Ce n'est pas la grosse fièvre avec délire, frisson et tableau tragique. Non l'enfant a seulement 101, quelquefois 102. Cette élévation thermique ne permet d'ailleurs à elle seule aucun pronostic sur la marche ultérieure de la maladie, et n'autorise même pas à porter encore un diagnostic. Elle est banale, et telle qu'elle se rencontre dans toutes les infections des voies respiratoires supérieures sans localisation grave.

Mais bientôt apparaît un symptôme plus précis. C'est le catarrhe oculo-nasal. L'enfant est un peu enchifrené : il se mouche, et la muqueuse nasale est le siège d'un catarrhe qui provoque un écoulement abondant. De même la muqueuse conjonctivale est rouge, injectée de sang, et les yeux sont très larmoyants. Parfois, dès cette période, cette congestion des muqueuses va jusqu'à l'hémorragie, et l'on assiste à des épistaxis répétées qu'on a du mal à arrêter. Sur la muqueuse des gencives et de la face interne des lèvres, on constate aussi des plaques de congestion avec injection sanguine des capillaires muqueux. Ce sont les taches dites de Koplik qu'on a voulu reconnaître comme pathognomoniques de la rougeole.

La gorge est déjà rouge à cette période, et l'auscultation laisse entendre des râles disséminés de bronchite généralisée dans les grosses bronches. Il est rare, dès cette période, de constater des bronchites graves. L'enfant tousse, d'une toux spéciale, creuse, dite " férine ", et qui semble le secouer tout entier.

En général, la température dure deux jours, puis descend comme si la maladie était terminée.

Il nous faut encore signaler la possibilité d'un mode de début assez rare, mais très alarmant pour les familles quand il se produit. C'est le début par angine striduleuse. Elle débute brusquement, au milieu de la nuit : l'enfant tousse et semble asphyxié, il a du tirage comme dans le croup. Mais très peu de température, rien dans la gorge de suspect, et cette crise spasmo-