

lièrement sur le sulphydral à prendre à la dose de deux granules au centigramme de demi-heure en demi-heure, après saturation.

Ce traitement fut très strictement suivi pendant la journée du 18 mars.

A ma visite du lendemain, il n'y avait presque pas de changement dans l'état de mes malades ; toutefois l'éruption commençait. La continuation du traitement de la veille fut recommandée.

Le surlendemain, 20 mars, l'éruption se faisait bien, et quoique la fièvre persistât, les autres symptômes s'étaient amendés.

Le 21, l'éruption arrivait à son apogée.

Le 22, la fièvre tombait, et la marche de la maladie devenait de plus en plus favorable.

Le 24, tout était rentré dans l'ordre d'une rougeole bénigne à sa période de desquamation.

Je n'en conseillai pas moins, par prudence, de ne pas abandonner encore de quelque temps le sulphydral, sauf à en restreindre la dose à 7 ou 8 granules par vingt-quatre heures, ce qui fut fait.

Le 1er avril, je revis Melles de F. . . pour l'avant dernière fois ; elles entraient en convalescence. Le 15, elles se trouvaient complètement rétablies.

*Observations III, IV et V.*—Le 18 avril 1895, M. de C. . . , âgé de 21 ans, soldat en garnison en province, venait à Paris pour passer un dimanche dans sa famille, et il m'appela aussitôt.

Il se sentait indisposé depuis quelques jours, et il avait pourtant pris part à de pénibles manœuvres avec son bataillon, pour ne pas se faire porter malade au régiment. Son voyage l'avait, en outre, très fatigué, et il se plaignait d'avoir pris froid en chemin de fer.

Quand je le vis, il avait une fièvre ardente, et il souffrait de la poitrine et de la gorge. Chez lui, au reste, les organes de la respiration avaient toujours été très susceptibles ; je le savais pour lui avoir souvent donné mes

conseils à ce sujet et cela me fit hésiter tout d'abord sur la nature exacte de son mal.

Deux jours s'écoulèrent sans que l'affection se déclarât. Entre temps, la famille avait obtenu pour le jeune homme une prolongation de permission de 15 jours.

Le mal de gorge s'accroissant, je fus amené à supposer, à tort, comme on va le voir, que j'avais affaire à une scarlatine, et j'instituai ma médication en conséquence, en prenant pour dominante le sulphydral. Nous étions alors au 21 avril.

Le 22, il n'y avait toujours pas d'éruption, et l'état du malade devenait entièrement grave, quand dans la nuit du 22 au 23, très sûrement sous l'influence du sulphydral, administré à la dose de trois granules de demi-heure en demi-heure, le mal de gorge céda peu à peu, en même temps qu'il survenait un catarrhe nasal et du larmoiement. L'éruption elle-même se montra dans la journée. Elle débuta par la face sous forme de papules saillantes. Le cas était clair maintenant, M. de C. . . avait une rougeole boutonneuse.

A partir de ce moment, la maladie suivit son cours normal, mais la convalescence fut des plus longues, et mon client, qui dut demander à deux reprises une nouvelle prolongation de sa permission, garda la chambre près d'un mois et demi. Ce ne fut que le 1er juin qu'il put rejoindre son régiment.

On m'objectera peut-être que M. de C. . . était atteint en réalité d'une scarlatine et non d'une rougeole. Je suis néanmoins bien sûr de mon diagnostic. Ce qui le prouve, c'est que les deux sœurs de M. de C. . . , âgées de 18 et de 19 ans, habitant le même appartement que ce dernier, tombèrent malades à leur tour, quoiqu'on eut grand soin de les séparer autant que possible de leur frère et qu'elle n'eussent eu aucun rapport avec lui durant sa maladie.

Or, elles eurent la rougeole. Cette rougeole, évidemment communiquée par leur frère, se manifesta chez elles au commence-