Traité de thérapeutique générale, ou, Des règles à suivre dans le traitement des maladies / par Charles Giraudy.

Contributors

Giraudy, Charles François S. 1770-1848.
Francis A. Countway Library of Medicine

Publication/Creation

A Paris : Chez Gabon, libraire, place de l'École-de-Médecine, no. 2 : Chez Crochard, libraire, rue de l'École-de-Médecine, no. 3, 1816.

Persistent URL

https://wellcomecollection.org/works/ypg6ct4k

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by the Francis A. Countway Library of Medicine, through the Medical Heritage Library. The original may be consulted at the Francis A. Countway Library of Medicine, Harvard Medical School. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.

wellcome collection

Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
https://wellcomecollection.org

27



THE LIBRARY

OF THE

ESSEX INSTITUTE

PRESENTED BY

Received _____

Digitized by the Internet Archive
in 2011 with funding from
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School

http://www.archive.org/details/traitdethrapeuti00gira

TRAITÉ

DE

THÉRAPEUTIQUE

GÉNÉRALE.

TRAITÉ

DE

THÉRAPEUTIQUE

GÉNÉRALE,

OU

DES RÈGLES A SUIVRE DANS LE TRAITEMENT DES MALADIES;

Par CHARLES GIRAUDY,

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Secrétaire perpétuel de la Société de Médecine-Pratique, Membre des Sociétés médicales du département de la Seine, d'Avignon, d'Amiens, etc.

C'est dans les actions de la nature qu'un habile praticien voit la manière dont il doit se conduire. HIPP. περὶ Τέχνης.

A PARIS,

Chez { GABON, Libraire, place de l'École-de-Médecine, n° 2;
CROCHARD, Libraire, rue de l'École-de-Médecine, n° 3.

1816.

DE L'IMPRIMERIE DE FEUGUERAY,

rue Pierre-Sarrazin, n° 11.

22.A.37.

BOSTON MEDICAL
APR 27 1936
LIBRARY

A MONSIEUR

LE COMTE DE PRADEL,

DIRECTEUR-GÉNÉRAL DU MINISTÈRE DE LA MAISON DU ROI.

MONSIEUR LE COMTE,

Daignez m'autoriser à placer votre nom à la tête de mon Traité de Thérapeutique générale.

C'est moins au protecteur qu'à l'ami des sciences et des arts, que j'ai l'honneur de dédier cet ouvrage. Votre accueil, si vous l'en jugez digne, sera son plus beau titre. Alors, MONSIEUR LE COMTE, *j'aurai atteint le double but que je me suis proposé, celui de vous en avoir fait aggréer l'hommage, et d'être utile à la société.*

J'ai l'honneur d'être avec respect,

MONSIEUR LE COMTE,

Votre très-humble et très-obéissant serviteur

GIRAUDY.

sir les volumes, qu'à rétrécir le génie du médecin. Enfin la thérapeutique ne comptait point encore au nombre des sciences.

La dépendance où elle est des autres branches de l'art de guérir a pu contribuer à l'espèce d'oubli dont nous la tirons aujourd'hui. Avant d'élever l'édifice, il fallait sans doute en préparer les matériaux. Mais c'est la fausse philosophie qui a mis le plus d'obstacle à l'avancement de cette belle science, en la tenant sous le joug des hypothèses, quelque triviales, absurdes et ridicules qu'elles parussent.... Jusques à quand ce monstre abusera-t-il de l'esprit humain ?

Au reste, je m'occupai dès-lors à suppléer pour moi ce manque essentiel, et de surmonter les difficultés qui se rencontraient dans l'application de la théorie à la pratique.

Après avoir écarté la foule des erreurs et des préjugés que l'amour-propre et l'ha-

bitude s'efforcent de perpétuer, j'essayai de réunir aux vérités recueillies par les anciens les acquisitions dont les modernes ont enrichi le domaine de la médecine. J'avais aussi tout à la fois à les suivre dans leurs séries naturelles, à les lier par leurs analogies, à déduire les principes généraux, et à les ranger dans l'ordre le plus méthodique. *Sic enim censeo artem universam commonstratam fuisse, quòd singula ex fine observata et ad eadem aggregata fuerint.* Hipp. Cette entreprise, quoique peu mesurée à mes forces, ne me rebuta point. Un heureux concours de circonstances soutenait mon zèle et mes efforts, tandis que d'ailleurs le desir d'acquérir de nouvelles lumières me faisait une loi de persévérer.

Plus j'approchai du but que je m'étais proposé, plus mes observations cliniques devinrent faciles et fructueuses. Quelques-unes ont ajouté à la somme de nos connais-

sances ; d'autres ont servi à confirmer les principes reçus. Ces principes une fois sanctionnés par l'expérience, toutes les parties de la médecine ont été disposées de manière à ne présenter qu'une succession de causes et d'effets, à s'enchaîner mutuellement, et à s'expliquer les unes par les autres : enfin la route a été tracée.

Je passerai sous silence les avantages que j'en ai retirés. Il me suffit de dire qu'ils m'ont fait concevoir le projet de publier ce travail dans l'espérance de me rendre utile. Mon dessein, en le donnant à l'impression, est de fixer l'attention des praticiens sur la plus intéressante des sciences médicales, et de les porter à la cultiver avec une nouvelle ardeur. Je tâcherai d'être clair, mais je serai court, bien persuadé que dans une science expérimentale, il faut lire peu et observer beaucoup.

Le sujet que j'ai à traiter se divise na-

turellement en deux parties. La première renferme l'analyse des indications ; la deuxième l'exposé des méthodes curatives : telle est la thérapeutique générale. Je pourrais ne pas l'envisager sous ses rapports avec la pathologie, qui lui sert de base, et avec la diététique, la matière médicale, et la chirurgie dont elle tire ses moyens. Je supposerais ainsi le lecteur versé dans ces connaissances préliminaires : mais ne risquerais-je pas de me tromper quelquefois? Ces sciences sont-elles aussi épurées que nous le desirerions ? La crainte qu'il n'en ait pas toujours saisi le véritable objet, qu'il ne soit entraîné par quelqu'opinion arbitraire, et que l'esprit de système ne l'ait égaré, m'a déterminé à donner une notion très-courte, mais suffisante, de chacune d'elles ; soit pour établir les points de contact qu'elles ont avec la thérapeutique ; soit pour laisser le moins d'incertitude pos-

sible sur la doctrine que j'expose dans cet ouvrage ; soit enfin pour montrer la véritable source des indications curatives : et comme on ne saurait bien concevoir l'état de maladie sans avoir préalablement étudié l'état de santé, il m'a fallu commencer par un aperçu physiologique. J'ai donc suivi la série naturelle de nos connaissances médicales jusqu'à la thérapeutique, qui en est le but principal. Je terminerai en établissant la concordance de cette dernière avec la diététique, la matière médicale et la chirurgie.

BOSTON MEDICAL LIBRARY

PROLÉGOMÈNES.

La thérapeutique est cette partie de la médecine qui a pour objet le traitement des maladies. Il n'appartient qu'à elle de donner l'analyse des indications curatives, et de prescrire les règles d'après lesquelles on doit les remplir. Ses moyens sont tirés de la diététique, de la matière médicale et de la chirurgie.

Elle constitue donc proprement l'art de guérir. On a cependant cru devoir étendre cette dernière dénomination, et y renfermer l'hygiène. Nous aurons bientôt occasion de voir combien est grande l'analogie entre la direction de l'état sain et celle de l'état morbide. Enfin on a généralisé le mot, et l'art de guérir se prend aujourd'hui pour la médecine considérée dans toutes ses branches.

Quoi qu'il en soit de ces différentes acceptions, la thérapeutique ne reste pas moins le but unique, le complément des sciences médicales. Aussi suppose-t-elle celui qui veut l'étudier déjà muni d'une connaissance approfondie de toutes les autres parties de la médecine. On ne saurait, en effet, prendre une juste idée de la diététique sans comparer le régime du malade avec celui de l'homme

en santé. L'emploi des remèdes ne pourrait non plus être déterminé avec exactitude dans une maladie dont on ne connaîtrait ni les signes caractéristiques, ni la marche, ni les actions salutaires ou nuisibles, etc., etc. Enfin, comment se rendre compte des phénomènes morbides et de leurs causes, si l'on ne s'est préalablement familiarisé avec la description des organes comme avec l'histoire de leurs fonctions? L'anatomie, la physiologie, la pathologie, l'hygiène, la matière médicale et la chirurgie sont par conséquent les instrumens qu'elle doit mettre en œuvre; mais leur prétention ne s'étend pas plus loin.

On peut avoir fait une étude particulière de ces sciences médicales, se parer d'une vaste érudition, et ignorer l'art de diriger le traitement d'une maladie. Telle est cependant l'erreur des gens du monde, qu'ils prennent ordinairement le savant médecin pour l'habile praticien. Cet homme d'esprit qui analyse, qui classe bien une maladie, qui disserte éloquemment sur la propriété des remèdes, en imposera toujours au vulgaire peu attentif à bien placer sa confiance. Ce n'est qu'un empirique non moins dangereux que ceux d'un ordre inférieur, qui donnent, dans une maladie très-superficiellement examinée, des remèdes qu'ils connaissent à peine, mais avec grand soin de s'envelopper du voile du mystère. S'il juge mieux les caractères

des maladies et la dose des médicamens, il a négligé aussi la valeur des indications, et l'emploi raisonné des méthodes curatives, c'est-à-dire, ce qui fait le praticien. Toutes les sciences médicales réunies ne pourraient donc former un médecin sans la thérapeutique : il est l'ouvrage spécial de cette dernière.

Elle le forme, il est vrai; mais que d'obstacles n'éprouve-t-il pas aujourd'hui même pour s'élever au système entier de la science! Aucun ouvrage *ex professo* sur une matière d'une aussi grande importance. Il faut en chercher les fragmens dans une foule d'écrits, tant anciens que modernes, où la théorie est trop souvent altérée par l'ignorance ou la mauvaise foi. Que de travail et de temps sacrifiés, souvent presque sans fruit, à démêler la vérité parmi tant d'observations équivoques, d'expériences trompeuses, de faits controuvés, de traductions inexactes, de citations infidèles, d'indications mal déduites, de prescriptions négligées, de méthodes curatives presque toujours empiriques, de systèmes qui violentent la nature, comme si elle était passive, ou qui l'abandonnent à ses écarts par une coupable expectation! Comment trouver l'ordre dans ce chaos, rapprocher des opinions si variées, des pratiques si différentes, et distinguer ce qu'il doit préférer dans telle ou telle circonstance? Si la nature et

l'art ne l'ont préparé à se saisir du fil incorruptible de la méthode, il ne sortira jamais de l'empirisme, idée affreuse pour le médecin qui pense sérieusement à ses devoirs. Un génie supérieur parviendra seul, non sans beaucoup de persévérance, à former pour lui ce corps de doctrine qui doit le guider : c'est tout ce qu'on a pu obtenir jusqu'ici, avec plus ou moins d'imperfection dans la pratique, et d'avantage pour l'enseignement. S'étonnera-t-on maintenant si le grand nombre des médecins reste livré à la routine et à l'empirisme ?

Cependant le flambeau de la médecine grecque, Hippocrate, éclaire les esprits depuis des siècles. Le premier il émonda l'arbre de la science, et montra toute l'étendue de ses ramifications, en rejetant ce qu'elle contenait d'hétérogène. Mais le plus grand service qu'il ait rendu dans cette réforme heureuse, c'est, sans contredit, d'avoir mis au jour la méthode rationnelle qui devait être le guide le plus sûr de l'esprit humain dans la culture de la médecine, comme dans l'acquisition de toutes nos connaissances, et que *Bacon*, *Loke*, *Condillac*, etc., ont développée avec tant de succès sous le nom d'*analyse* (1). Par quelle fatalité ce

(1) « J'approuve donc le raisonnement, s'il prend sa base dans la leçon de l'expérience, et s'il fonde les principes de

bienfait a-t-il été presqu'entièrement perdu jusqu'à présent pour notre art? Le seul moyen de le soustraire aux incursions de la fausse philosophie, ce fléau qui tend toujours à l'envelopper d'erreurs et de préjugés, c'était pourtant de s'attacher invariablement à la bonne manière de raisonner, soit en observant, soit en déduisant des faits les principes de la science. Une meilleure direction des esprits semble ramener aujourd'hui les praticiens à la doctrine du vieillard de Cos. L'époque est enfin arrivée où la thérapeutique doit sortir du vague le plus décourageant pour prendre une attitude imposante. Une fois dégagée de tout ce qui altérait sa pureté, elle sera bientôt rendue plus simple, plus claire, plus certaine, et nous offrira un ensemble systématique auquel se rattacheront toutes les sciences médicales, et qui contribuera aux progrès de chacune d'elles.

L'influence favorable de cette réforme devait s'exercer principalement sur les indications. Tout médicament serait inutile ou même nuisible, si l'on n'avait préalablement déterminé les cas où il est indiqué. Un tableau exact des circonstances qui fournissent ces indications maintiendra le praticien dans la bonne voie, et assurera de plus en

---

la méthode sur l'observation des phénomènes. » (Hipp. *des Préceptes*, traduct. de M. Bounders.)

plus le succès de ses opérations : c'est le moyen de n'en négliger aucune, et de les évaluer avec plus de justesse. Que de progrès n'eût pas fait l'art de guérir, si l'on s'était plus occupé de ces vues curatives, comme l'ont recommandé les grands maîtres! « La médecine, dit *Sydenham*, consiste plus » à connaître les véritables indications qu'à in- » venter de nouveaux remèdes pour les rem- » plir »; et *Baglivi* s'exprimant dans le même sens, nous dit : « Les sciences, telles que la chi- » mie, la botanique, la diététique, l'anatomie, » la physique et autres semblables, peuvent con- » tribuer beaucoup au perfectionnement de la » méthode de traitement, et à déduire des indi- » cations curatives des moindres circonstances ».

Tout s'opère avec ordre dans l'économie animale. L'harmonie qui règne entre les organes et dans leurs fonctions, est toujours dépendante des lois de la vie : or, la nature étant toujours médicatrice, l'art qui doit la diriger ne saurait agir que d'après des voies conformes à ces mêmes lois. La méthode est donc nécessaire dans le traitement, d'abord parce qu'il faut le faire concorder avec le plan de la nature, ensuite pour faciliter les calculs de probabilité qui coûtent toujours plus ou moins à l'esprit humain. Les auteurs ont exprimé cette vérité par les mots *methodus, ratio medendi*, etc.

Les indications étant données, l'analyse déterminera la manière dont il faut les remplir. Cette méthode seule suffirait à la rigueur, comme l'avait pensé Galien (1); on a cependant jugé plus utile de la diviser selon le besoin. Les lacunes de la science ont d'abord obligé le praticien à multiplier les règles d'après lesquelles il doit se conduire auprès du malade, ce qui a laissé la doctrine pendant long-temps très-incomplète. On a généralisé ensuite les méthodes curatives toutes les fois que de nouveaux rapprochemens l'ont permis; et l'on peut aujourd'hui les réduire à deux, la méthode d'*expectation*, et la méthode *agissante*.

Il doit être sans doute difficile d'agir en prescrivant des remèdes bien indiqués; mais le grand art est d'expecter à propos, et de diriger convenablement le régime. C'est précisément par la différente manière d'employer ces moyens simples (le régime) que le grand médecin se distingue. (*De Regim.* Hipp.)

La diète fut la première médecine. Il est vraisemblable que l'instinct indiqua aux malades ce qu'ils avaient à changer dans leurs relations habituelles, long-temps avant qu'on eût trouvé des remèdes proprement dits. N'est-ce pas lui qui

(1) *Unum esse in omnibus curationibus principium.* (*Meth. med. lib. IV.*)

apprit aux fébricitans à se tenir chaudement et en repos, à boire pour se désaltérer, à s'abstenir d'aliment, etc., etc.? On consultait alors la nature, comme il aurait fallu le faire dans tous les temps : aussi les préceptes qui ont été déduits de ces premières observations sont-ils marqués au coin de l'exacte vérité.

Abandonnant ensuite cette marche simple et naturelle, on s'égara sur ce sujet important. Des fausses observations on passa à de fausses conséquences, et de celles-ci à des opinions absurdes. Asclépiade crut devoir réduire le régime à une abstinence trop rigoureuse : c'était le sortir de sa véritable distinction.

Hippocrate, séparant la médecine de la mauvaise philosophie, renversa conséquemment le système d'Asclépiade, et présenta le régime sous son vrai jour. « Le régime, dit-il, est de la plus grande importance, soit dans les maladies aiguës, soit dans les chroniques. » *(De Regim.)* La médecine n'était pas alors assez avancée pour se diviser en plusieurs branches; on n'avait guère recueilli que des préceptes, comme le prouvent les œuvres du vieillard de Cos. Le mot *régime*, quoique pris dans son acception la plus précise, dut par conséquent s'appliquer à l'emploi de quelques remèdes, et l'on confondit l'expectation avec la méthode agissante.

Galien *(Commentar. in libr. III, Epid.)* paraît avoir également connu le domaine du régime. « J'appelle diète, dit-il, non-seulement ce qui regarde le boire et le manger, mais encore le repos, l'exercice, la veille, le sommeil, les bains, les plaisirs de l'amour; enfin tout ce qui concerne l'état du corps humain. »

Depuis cet auteur célèbre jusqu'à ce dernier siècle, la diététique est restée fort incomplète; et tandis que les autres branches de l'art de guérir aggrandissaient leur domaine, elle faisait à peine quelques acquisitions. Enfin le moment est venu où des écrivains modernes se sont emparé de l'hygiène, et ont établi les règles du régime qu'il faut suivre dans l'état de santé.

A mesure que les relations habituelles de l'homme avec les objets extérieurs ont été mieux connues, il a été plus facile de déterminer les changemens qu'elles éprouvent dans l'état morbide. Mais le travail ne restait pas moins presque entièrement à faire : il s'agissait d'abord de fixer les limites qui doivent séparer le régime de la matière médicale et de l'étiologie, ou bien d'évaluer l'action de ses agens, de manière à les présenter tantôt comme diététiques, tantôt comme médicamens, tantôt comme cause de maladie; et c'est ce que personne n'a fait encore, même dans les traités de matière médicale. Il fallait ensuite

étudier les besoins de chaque état morbide, quels sont les moyens d'y satisfaire; s'élever des indications particulières aux indications générales, et enfin donner les règles d'après lesquelles on doit les remplir.

Je supposerai ici cette science réduite en principes, conformément au plan que j'en ai conçu, et que je publierai peut-être un jour. La diététique est à l'état de maladie ce que l'hygiène est à la santé. La dénomination ne change point relativement aux agens, mais à raison des règles qui en dirigent l'emploi, et qui constituent une science à part. L'agent diététique différera du médicament comme celui-ci diffère du poison; enfin, parmi les substances qui, par leur activité, sortent du domaine du régime, celles qui sont nuisibles seront regardées comme étiologiques, et celles qui sont utiles comme remèdes. Nous reviendrons sur cette matière.

Le traitement se présente sous deux points de vue différens : 1° relativement à chaque affection morbide; 2° d'une manière générale. On peut envisager les méthodes particulières sans faire connaître les rapports qu'elles ont entre elles : ainsi l'on apprend à traiter un phlegmon, un catarrhe pulmonaire, une affection gastrique, fébrile, etc., quoiqu'on ne s'occupe point de l'in-

flammation, ni des fluxions, ni de la fièvre en général. Mais il est impossible de parler des méthodes générales de traitement si l'on ne fait mention des méthodes particulières; car les premières ne sont que le résultat du rapprochement des autres. Nous diviserons donc la thérapeutique en spéciale et en générale.

La thérapeutique spéciale était autrefois enseignée seulement dans les cours de maladies aiguës et chroniques; mais depuis que l'on a senti la nécessité de faire marcher ensemble la pratique et la théorie, elle est devenue le principal, on peut même dire l'unique sujet de la clinique; et il faut convenir que ce nouveau mode d'enseignement est le plus propre à éclairer les jeunes médecins, comme à leur donner une juste idée de la conduite qu'ils doivent tenir au lit des malades. L'un de ses grands avantages consiste d'abord à rendre les études tout-à-la-fois plus faciles, moins longues, et par conséquent plus fructueuses. On décrirait vainement la maladie la plus simple, une inflammation phlegmoneuse, par exemple, caractérisée par la rougeur, la tumeur, l'augmentation de la chaleur et la douleur locale; l'élève aura beaucoup de peine à se figurer ce qu'on appelle un phlegmon; il le saisira bientôt au contraire, si l'on parle en même temps à son esprit et à ses sens. Le besoin de voir le malade paraîtra bien plus impérieux

encore quand il s'agira des maladies compliquées : combien alors la description n'est-elle pas loin de la nature ! N'est-ce pas ici le cas de dire, avec un philosophe moderne, que nos livres sur la nature n'en sont que le roman, nos cabinets que le tombeau ? Un coup-d'œil est en effet bien préférable à toutes les descriptions de l'état fébrile : ce qui le prouve, c'est que les praticiens n'ont pas encore pu en donner une bonne définition.

A ces bienfaits de l'enseignement clinique, il faut joindre celui d'éviter l'incertitude où se trouvaient les jeunes docteurs, livrés à l'exercice de la médecine immédiatement après avoir pris leurs grades, et obligés de faire seuls, en tâtonnant, un cours de pratique dans lequel la théorie ne concordait pas toujours, sans doute, avec la nature, et dont les malades avaient souvent à souffrir. Elle était bien simple, bien naturelle, l'idée de ne parler aux élèves que des choses qu'on met en même temps sous leurs yeux, d'être leur guide plutôt que leur maître, de leur faire créer en quelque sorte la science, et d'assurer ainsi tous les pas qu'ils font dans la vérité : cependant il a fallu des siècles pour y arriver, tant la marche de l'esprit humain est lente !

La thérapeutique générale a des rapports également directs avec la clinique, quoiqu'ils soient

moins nécessaires. Les faits dont elle se sert lui sont fournis par la thérapeutique spéciale, qui les a déjà fait connaître aux élèves. Il reste à démontrer ce qu'ils ont de commun, à les rapprocher, et à généraliser les règles de traitement pour les réduire à leur plus simple énoncé : or, cette opération est presque toute intellectuelle, et s'il est utile de la faire quelquefois au lit du malade, c'est pour confirmer les principes qu'elle avance.

Une erreur, malheureusement trop répandue, a beaucoup retardé les progrès de cette science. La thérapeutique générale, dit-on, n'est d'aucune utilité quand on connaît le traitement des différentes espèces de maladies. J'observerai d'abord que les médecins les plus célèbres de tous les temps et de tous les pays, n'ont dû qu'à elle leur supériorité, comme le talent par lequel ils se sont distingués. Si elle est trop négligée du vulgaire des gens de l'art, c'est qu'ils sont incapables de s'élever aux vastes conceptions du génie : aussi ne la déprécient-ils que pour jouir de la médiocrité d'autrui, comme le hibou d'une éclipse.

Les méthodes spéciales ne suffisent pas au praticien. En voici deux raisons également palpables. Et premièrement, si ces méthodes s'adaptent sans peine aux maladies dont les caractères sont bien dessinés, il n'en est pas ainsi dans les complications, où la maladie est plus ou moins confuse,

cachée. L'expérience montre tous les jours que ces circonstances morbides sont très-variables, et qu'il faut modifier leurs traitemens selon ces variétés. Les hôpitaux et les maisons riches où les malades sont bien soignés, peuvent offrir le plus souvent des maladies simples auxquelles on appliquera la méthode spéciale indiquée ; mais combien ne sera-t-elle pas en défaut toutes les fois qu'un écart de régime, un mauvais traitement, etc., auront altéré, corrompu, dénaturé la marche de la maladie ! Si le praticien ne change pas la méthode curative suivant l'état du malade et les indications qui se présentent ; s'il n'est pas en quelque sorte le créateur de son art, quelle ressource offrira-t-il au malheureux confié à ses soins ? Or, la thérapeutique générale donne seule les règles à suivre dans ces cas difficiles.

Pour sentir mieux encore l'importance de cette partie essentielle de la médecine, il suffirait de faire attention que c'est la seule qui donne à la science l'unité systématique dans laquelle tout est lié, coordonné, raisonné d'après la nature. La séméiotique ne considère les signes que comme annonçant les phénomènes morbides ; l'étiologie ne traite que des causes des maladies ; la nosographie ne saisit dans les maladies que les traits qui les distinguent les unes des autres ; la matière médicale ne s'attache qu'aux propriétés des remèdes

et des moyens curatifs ; la thérapeutique spéciale se borne à des considérations particulières relatives à chaque maladie. Il est vrai que ces différentes branches de la médecine ont toutes quelques rapports directs avec la thérapeutique générale, et les professeurs ne manquent pas de les mentionner : mais qu'il y a loin de ces aperçus, de ces traits isolés, aux vues lumineuses dont nous allons nous occuper !

La thérapeutique spéciale n'offrant aux élèves que des vues particulières, les livre à une médecine symptomatique, rétrécit le cercle de leurs idées, et ne les porte guère qu'à l'empirisme. La thérapeutique générale, au contraire, laisse non-seulement au génie toute sa liberté, mais encore elle en dirige les élans. En plaçant le médecin au faîte de la science, elle met sous ses yeux un ensemble dont toutes les parties sont rangées dans l'ordre le plus méthodique ; elle l'accoutume à distinguer au premier coup-d'œil, dans le tableau d'une maladie quelconque, les symptômes, les causes, l'état des forces, la marche que la nature affecte, etc., à combiner le plan de traitement qu'il doit suivre, et à déterminer le choix des moyens curatifs qui conviennent. A mesure qu'elle aggrandit son imagination, il se familiarise avec les conceptions les plus vastes, les plus hardies, et ses pronostics deviennent tout à-la-fois plus fa-

ciles et plus certains. Il faut être exercé à des abstractions d'un ordre supérieur pour bien évaluer l'intensité des phénomènes morbides, la violence des causes, l'action des médicamens, et l'influence de tous les objets dont le malade est frappé. Survient-il quelque changement dans une maladie, la thérapeutique générale donne la facilité de se rendre raison des mouvemens par lesquels il s'opère, d'en apprécier le principe, la direction et la fin ; de juger s'ils sont indifférens, nuisibles ou avantageux ; s'ils appartiennent à l'affection principale, ou s'ils sont accidentels. Se présente-t-il des exceptions aux règles établies, elle en a prévenu le praticien, et il s'occupe aussitôt des moyens d'y suppléer : enfin, elle ne fixe ses regards sur les détails que pour l'élever ensuite graduellement à l'ensemble du tableau, et ne l'oblige à embrasser toute l'étendue de ce dernier, que pour faire mieux connaître les parties qui le composent.

Telle est l'"idée que l'on doit se faire de la thérapeutique générale, et de ses relations avec les autres branches de l'art. La suite de cet ouvrage prouvera, je l'espère, les grands avantages que l'on doit retirer de cette science, et que je me borne à énoncer en ce moment.

Il me reste encore une observation à faire avant

de terminer ces réflexions. On s'attend peut-être à trouver dans cet ouvrage un corps de doctrine fondé sur quelque hypothèse, comme celles qui ont servi de base aux systèmes de Stahl, de Cullen, de Brown, etc., etc. Je m'empresse de désabuser ceux qui sont dans cette erreur, et de faire ici ma profession de foi. Dès long-temps j'ai tâché d'approfondir toutes ces spéculations scientifiques; j'en ai apprécié le fort et le faible, et je me suis convaincu que si elles favorisent quelques-unes des opérations du praticien, elles en entravent beaucoup d'autres, lorsqu'il n'est pas assez en garde contre les imperfections qu'il rencontre, et que les auteurs ont ordinairement grand soin de cacher. On doit se méfier sans cesse de ces théories et des explications qu'elles fournissent, même quand on met à profit ce qu'elles offrent d'exact. Je n'en ai donc adopté aucune exclusivement; et en cela, je crois avoir suivi les traces des grands maîtres qui doivent nous servir de modèle.

L'observation, l'expérience et le raisonnement le plus sévère, voilà les seules bases de cet édifice. *Medendi instrumenta duo, experientia et ratiocinio*, dit Galien. J'ai pris la ferme résolution de ne rapprocher que des faits bien vus, et de ne reconnaître comme principes que ceux dont la pratique a confirmé l'évidence. La médecine ayant encore

beaucoup d'acquisitions à faire pour s'élever à la perfection que l'on peut desirer, il serait dangereux de trop exiger d'elle dans l'état actuel de nos connaissances. On trouvera conséquemment des lacunes : l'essentiel est de les reconnaître, soit pour les remplir dès qu'il sera possible, soit pour ne pas errer dans le pronostic. Je ne donnerai aux règles d'après lesquelles on dirige le traitement des maladies, que le degré de certitude dont elles seront susceptibles. « Le médecin, dit Hippocrate, ne doit point se livrer à des spéculations de pure curiosité ; il n'en résulterait jamais de connaissances solides. Tout ce qui n'est qu'opinion, et non appuyé sur des faits, n'est qu'une preuve d'impéritie. Ainsi celui qui ne se conduit que d'après des opinions est repréhensible, parce qu'il ne tend qu'à la perte des malades. Mais celui qui, loin de suivre aveuglément les préjugés du vulgaire, joint la philosophie à la médecine, et ne fait qu'un tout des deux ; qui examine, et qui sait se rendre compte de ce qu'il voit et de ce qu'il entend, est sur la terre une sorte de divinité (1). » Cette méthode, qui est purement analytique, conduit seule aux vrais dogmes de notre art. « Si depuis les derniers Grecs illustres, a dit Fouquet, on s'était livré davantage à l'observation ; si l'on

(1) *De Priscâ Medicinâ.*

s'était moins occupé de définitions et de systèmes, nous n'aurions pas aujourd'hui tant à défricher dans nos faibles possessions, ou, ce qui est bien pis, tant de peine à séparer l'ivraie du bon grain, et nous toucherions peut-être à l'époque de la réunion de toutes les médecines ou de l'unité en médecine : on aurait plus à travailler pour perfectionner que pour construire, plus pour la science et moins contre l'erreur. »

Jetons un coup-d'œil rapide sur quelques-unes des hypothèses qui ont eu le plus de vogue : nous nous convaincrons de leur vice radical, et jusqu'à quel point elles ont dû retarder les progrès de la science. Il faut se bien prémunir contre toute opinion hypothétique trop généralisée, ou fondée sur des sciences étrangères à la médecine. Je dis trop généralisées, car celles qui reposent sur des faits, et auxquelles on ne donne que l'extension nécessaire à une application prudente et éclairée, sont d'une utilité réelle.

« Les auteurs, dit Hippocrate, qui ont écrit sur la médecine, et qui ont fondé leur doctrine sur l'hypothèse du froid et du chaud, du sec et de l'humide, réduisant ainsi à deux principes les causes de la maladie et de la mort, se sont souvent trompés dans leurs calculs. » *(De Priscâ Medicinâ.)*

Qu'une épine fichée dans le pied y cause une

inflammation, il est évident que celle-ci ne cessera que quand on aura fait l'extraction du corps étranger qui l'a déterminée. Mais on a inféré de là qu'il ne s'agissait que d'enlever le *quid extraneum nocens*, soit dans les diverses inflammations, soit dans beaucoup d'autres maladies. Lorsqu'on a manqué de cause réelle, on en a créé d'imaginaires, comme les esprits vitaux, l'ame des Stahliens, l'archée de Vanhelmont, l'excitabilité brownienne, etc., etc. De telles suppositions dans la théorie devaient conduire à des pratiques dangereuses. C'est ce qui est arrivé dès qu'on a trop généralisé le principe, et qu'il n'a plus été d'accord avec les faits. La pléthore, la bile, la pituite, les virus spécifiques, etc., sont des causes matérielles qui fournissent des indications à remplir dans les affections inflammatoires, gastriques, etc. Mais tant qu'elles ont été considérées comme les seules causes de la maladie, on n'a pensé qu'à évacuer par les purgatifs, les émétiques, les saignées, les sudorifiques, etc.; et ne tenant presque aucun compte des efforts salutaires de la nature, on est resté dans l'empirisme.

Le vice des hypothèses tirées des sciences étrangères à la médecine n'est ni moins évident, ni moins à craindre que celui dont je viens de parler. Césalpin ne voyant dans le sang qu'un liquide contenu dans les vaisseaux des fébricitans, le com-

parait au lait qui s'extravase par l'ébullition, et il saignait alors pour en diminuer la quantité et l'effervescence. Vanhelmont combattit l'erreur de Césalpin relative à la saignée, mais il tomba dans un autre écueil. Il ne voulut pas tirer du sang, par la raison que le feu qui fait bouillir étant hors des vaisseaux, on ne saurait diminuer la chaleur au moyen de cette évacuation. Aucune de ces opinions n'est suffisamment fondée. On ne peut avoir une bonne théorie qu'en l'établissant sur des connaissances homogènes : tout alliage est mauvais. Il faut que les limites de la science de l'homme soient bien connues, et qu'on ne s'en écarte point.

Nous rejetterons donc le galénisme qui repose sur la mauvaise physique des Péripathéticiens, et que Vanhelmont a très-bien refuté ; la théorie de Bellini, adoptée par Boerhaave, excepté dans son Traité *de Morbis nervorum ;* celle des mécaniciens qui donna naissance au solidisme, et aux *strictum*, *laxum* et *mixtum* des méthodistes ; celle des métaphysiciens, ayant Stahl à leur tête ; celle des chimistes, etc., etc. Mais en séparant la vie de tout ce qui n'est pas elle, nous ne saurions négliger les rapports de la médecine avec les sciences accessoires qu'elle met chaque jour à contribution, et dont les secours lui sont indispensables. La physique, la métaphysique, la chimie, etc., nous serviront à mieux évaluer bien

des phénomènes vitaux, et particulièrement les relations de l'homme avec les objets qui l'environnent. Les mathématiques mêmes, quoiqu'elles n'aient guère que l'avantage de rendre l'esprit plus juste, et le calcul des abstraits plus facile, doivent être cultivées avec soin par le médecin. Plus on est versé dans ces connaissances accessoires, moins on en abuse. Les systématiques de tous les temps ne se seraient point égarés s'ils avaient approfondi les sciences dont ils ont fait une fausse application à la médecine.

Heureux si nous pouvons dire avec Hippocrate : Ceux qui sont accoutumés à entendre disserter sur la nature de l'homme des personnes qui prétendent la connaître par des voies étrangère à la médecine, ne seront pas satisfaits de ce traité (*de Natura Hominis*).

Je passe à un aperçu des autres connaissances médicales qui faciliteront l'intelligence de ce qui suivra. Je m'attacherai particulièrement à établir les données pathologiques sur lesquelles la thérapeutique doit reposer, car nous n'avons encore aucun ouvrage où cette matière soit traitée *pro rei dignitate*.

NOTIONS PRÉLIMINAIRES.

Les lois qui régissent l'univers se manifestent par la série constante des phénomènes de la nature, par la forme des corps, et par cette alliance admirable de variété et de fixité que l'on remarque dans son ensemble. Les masses, ainsi que les molécules, obéissent à des impulsions déterminées ; chaque individu, simple ou composé, a sa durée, son existence propre, sa destination. Tout est soumis à l'ordre général, et selon les apparences, un seul principe préside à toutes les opérations de la nature, comme elle ne reconnaît qu'un seul auteur.

Mais ce principe a échappé jusqu'ici à l'esprit humain, et vraisemblablement on sera encore longtemps à le trouver. Nous pouvons saisir la chaîne des êtres, c'est-à-dire, leur succession non interrompue depuis le minéral le plus simple et le plus inerte, jusqu'à l'homme, qui offre le plus composé, le plus actif de tous les corps. Le chimiste suit des principes élémentaires dans la décomposition et la recomposition de certaines substances. On sait que le principe vital préside à la formation des corps organiques, à leur nutrition, à leur régénération ; mais la faiblesse de nos sens et les bornes de notre intelligence ne nous permettent

encore ni de connaître tous les corps de la nature, ni d'évaluer les modes d'action qu'ils éprouvent, ni par conséquent de nous élever à l'appréciation des lois de l'univers. Bientôt nous perdons le fil qui devait nous conduire. Accablée sous le poids des nombres, la mémoire demande des divisions; tandis que le jugement est réduit à reconnaître des lois différentes, selon qu'il s'agit des masses ou des molécules, des corps inorganiques ou des corps organiques, des solides, des fluides, des gaz, etc. Je pense néanmoins que l'on est près de soumettre à deux lois générales les phénomènes de la nature : ce sont celle de la physique ou du mouvement, et celle de la vie ou de la mobilité et de la sensibilité.

La série des corps de la nature fut d'abord divisée en règnes minéral, végétal et animal. Mais la classification n'était guère basée que sur la forme, la figure et certaines propriétés de ces corps. Le progrès des connaissances humaines a mis les modernes à même de la remplacer par la division des corps en inorganiques, qui n'offrent qu'une aggrégation ou une combinaison chimique, inerte par elle-même; et en organiques, dans lesquels on voit des organes, des fonctions diverses et beaucoup d'activité. Hésiterait-on sur la préférence que mérite cette dernière?

Les corps inorganiques ou bruts gravitent, sont

attirés, élastiques, etc.; les corps organiques gravitent aussi; mais ils sont en outre sensibles et mobiles par eux-mêmes. C'est une chose très-remarquable, et à laquelle on a donné peu d'attention jusqu'ici, que la réunion des propriétés physiques et des propriétés vitales dans les corps organiques. On voit en effet les phénomènes de la vie tantôt sous l'influence particulière des lois du principe vital, tantôt sous celle des lois de la physique, et tantôt sous l'influence simultanée de ces deux grandes lois. Elles diffèrent cependant, et paraissent presque entièrement opposées l'une à l'autre, mais c'est particulièrement dans les molécules; car elles concourent, d'ailleurs, ensemble à la forme et à la figure des organes, à la locomotion, à l'exercice des sens, etc.

La vie proprement dite est l'apanage des corps organiques : ils naissent, croissent, se servent de nourriture les uns les autres, se reproduisent, et finissent par la désorganisation à laquelle ils ont résisté jusque là, à moins qu'on ne donne à leurs principes constituans une direction particulière, comme quand le cadavre passe au gras, en se réduisant à une espèce de blanc de baleine, etc.

Quoique sous l'influence des mêmes lois, les corps de cette classe se distinguent par leur forme, leur organisme, le développement des facultés vitales, mais surtout de l'entendement : aussi est-il

indispensable de les séparer en trois divisions secondaires, qui comprendront les végétaux, les animaux et l'homme. La plante n'a presque pas de locomotion ni de sensibilité ; l'animal se meut et jouit de l'instinct, mais il n'a pas l'intelligence de l'homme (1). Du reste, celui-ci diffère des animaux, même les plus voisins de son espèce, par l'organisation et par les propriétés vitales : le genre de vie, la médication, l'action des remèdes, les habitudes réclament pour lui une science à part ; il ne saurait s'appliquer ni leur curation, ni leur matière médicale, ni leur hygiène.

Aux yeux des physiologistes, l'homme est un par l'ensemble des organes dont il se compose. Il faut cependant observer que toutes les parties de ce corps ne sont pas également nécessaires à l'existence, et qu'il peut en perdre certaines d'entr'elles sans cesser de vivre, tandis que la lésion profonde d'une fonction essentielle, comme la respiration, la circulation, etc., peut causer la mort. Chaque organe, chaque appareil organique jouit d'une vie propre, comme l'ont démontré *Bordeu*, *Bichat*, etc. ; et de leur union, des rapports cons-

---

(1) L'homme, ouvrage d'une intelligence supérieure, aussi bien que toute la nature, est composé d'un corps et d'un principe intelligent, invisible, et qui fait partie de lui-même. (Hipp. *de Vict. Rat. lib. I.*)

tans qu'ils ont entr'eux, résulte le *consensus unus* d'Hippocrate, la vie générale (1).

Quand nous avons acquis, par l'étude de l'anatomie, la connaissance de la position, des connexions, de la structure et de la forme des diverses parties du corps humain, la physiologie nous donne l'historique des phénomènes qu'elles présentent dans l'état de santé. Chaque organe, envisagé d'abord sous le double rapport de sa forme et de ses fonctions, semble constituer un être isolé; car, outre ses caractères anatomiques, on y trouve une nutrition, une sensibilité, des actions saines ou morbides qui n'appartiennent qu'à lui. Tel est, par exemple, l'utérus : ses principales fonctions ne commencent qu'à la puberté pour finir au temps critique; elles sont mises en activité, ou restent passives; l'organe peut même être enlevé, dans quelques circonstances, sans empêcher le retour de la santé.

L'ordre à suivre dans l'analyse des fonctions n'est point indifférent pour faciliter les études médicales. Celui-là mérite la préférence, qui met la

(1) Ce sont autant de membres séparés d'une même famille, travaillant au but commun, tendant au même résultat, concourant aux mêmes travaux. (*Consentientia omnia*, Hipp.)

physiologie dans une concordance plus exacte avec la pathologie; il aura un autre avantage non moins précieux, qui est de tenir notre doctrine en rapport direct avec celle des anciens, et de lui conserver l'unité dont elle a tant besoin. En conséquence, nous nous arrêterons particulièrement aux quatre principaux appareils d'organes qui se partagent en quelque sorte le domaine de la vie, et dont les fonctions sont les plus essentielles de l'économie animale : ce sont les appareils sanguin, digestif, lymphatique et nerveux.

Appareil de la Sanguification.

Il se compose du cœur, des vaisseaux artériels et veineux, et du réseau capillaire. Le cœur est un muscle creux placé dans la partie gauche de la poitrine : on y distingue deux ventricules et deux oreillettes. De ces quatre cavités partent des artères ou des veines. Les premières seules éprouvent des battemens comme le cœur; elles se terminent au réseau capillaire, où le sang passe dans les veines. Celles-ci sont tout à-la-fois plus nombreuses et d'un calibre plus grand. Le réseau capillaire blanc ou rouge, paraît aussi jouir de beaucoup d'activité. On remarque qu'il est plus développé dans les organes sécrétoires que dans les os, les tendons, les cartilages, etc., où il ne sert qu'à la nutrition.

Le fluide que contient cet appareil est d'un rouge plus vif, plus animé dans les artères que dans les veines; il est rouge ou blanc dans les capillaires. Après avoir reçu le chyle par le canal thoracique, qui le verse dans la veine sous-clavière gauche, le sang arrive dans l'oreillette droite, passe de celle-ci dans le ventricule correspondant, où la valvule tricuspide le retient. Ce ventricule se contractant, le projette ensuite dans les vaisseaux pulmonaires. Après avoir pris les qualités du sang artériel, ce fluide est rapporté de là, par des vaisseaux, dans l'oreillette gauche : celle-ci le chasse dans le ventricule du même côté, où la valvule mitrale l'arrête, et d'où il est poussé dans l'artère aorte.

La circulation s'opère par les contractions alternatives des ventricules et des oreillettes, qui produisent les battemens du cœur et des artères.

L'appareil de la sanguification peut encore se diviser en deux branches très-distinctes : l'artérielle, qui est à sang rouge, et la veineuse, dont le sang est noir. Le cœur se partage aussi en deux organes adossés l'un à l'autre, et qui répondent, le droit aux veines, le gauche aux artères. Nous développerons dans la suite les avantages de cette division. Du reste, trois viscères semblent appartenir spécialement à cet appareil : les poumons, où la chimie démontre assez clairement l'oxigénation du sang; le foie, dont les fonctions sont encore

peu connues, et la rate, que la physiologie n'a pu pénétrer jusqu'ici, mais dont la structure, la position, le fluide et la couleur, décèlent un organe de la circulation à sang noir.

Le réseau capillaire sert d'intermédiaire entre les extrémités des artères et des veines. De ces vaisseaux très-déliés se font les déperditions du sang à mesure qu'il se renouvelle : c'est lui qui fournit en partie à la perspiration, aux urines, etc.

On a cru pendant long-temps que la sécrétion des humeurs dépendait immédiatement du sang : c'était, selon les physiologistes, l'acte par lequel la nature sépare de ce fluide le lait, la bile, les urines, la graisse, etc. Un examen plus attentif a dissipé cette erreur, en prouvant que ces humeurs n'existaient en aucune manière dans l'appareil de la sanguification; et l'on a pensé alors que les organes sécrétoires ne séparaient du sang que les matériaux propres à la formation de ces fluides vitaux : mais cette opinion, toute vraisemblable qu'elle était, ne saurait prévaloir. J'observe 1° que le sang paraît ne perdre habituellement que les parties qui ne peuvent plus le constituer, et qu'il faut expulser du corps; 2° qu'il est des tissus qui se nourrissent sans recevoir de vaisseaux sanguins : ce qui montre évidemment que le sang n'est pas nécessaire à l'entretien des solides, lequel est une sorte de nutrition. Enfin je demande

comment on pense trouver dans ce fluide les principes de la bile, de la graisse, etc., qui n'y ont jamais été démontrés. Dira-t-on que la substance qu'il fournit est homogène et susceptible de servir à la formation de divers composés ? Mais rien ne vient à l'appui de cette assertion. La lymphe seule semble jouir d'une telle prérogative, qui la fait considérer comme l'aliment commun : encore n'ose-t-on pas l'affirmer. Il est donc très-incertain que le sang participe à la composition des autres humeurs, et bien démontré qu'elles n'en sont pas séparées.

Bien plus, la formation de certaines humeurs peut être indépendante de l'action d'un organe. Je ne prétends pas que la bile soit produite ailleurs que dans le foie, le lait ailleurs que dans les seins, etc. Mais je vois le corps passer au gras après la mort; on observe souvent la production de la matière caséeuse dans les loupes, etc., d'où je conclus que l'organisme n'est pas aussi essentiel à la production des fluides vitaux que l'ont imaginé gratuitement les solidistes. Montrons plus de franchise, et avouons sans détour que le comment des sécrétions échappe à nos sens comme à notre intelligence, et qu'on ne peut en saisir que les causes éloignées et les effets extérieurs.

En conséquence, la sécrétion sera pour nous

l'opération vitale par laquelle la nature sépare l'humeur qui est affectée à chaque organe, et qui doit habituellement s'y former.

L'*excrétion* est l'expulsion de cette humeur du réceptacle où elle était déposée.

Appareil digestif.

Le tube musculoso-membraneux qui commence avec l'œsophage et se termine à l'anus, et dont le plus grand renflement constitue l'estomac, est destiné à recevoir les substances alimentaires. C'est là que la digestion s'opère et que la nature se sert des alimens pour former le chyle. Cette matière est ensuite absorbée par les vaisseaux blancs, qui la portent soit dans l'appareil de la sanguification, soit dans les autres organes où se fait l'assimilation. L'appareil lymphatique en est le réservoir commun. Le foie, la rate, le pancréas concourent-ils à la digestion? Rien ne le prouve encore; seulement on a pensé que la bile, qui est habituellement versée dans la portion du tube alimentaire qu'on appelle *duodénum*, sert de stimulus aux voies digestives, colore les matières fécales, etc. Le suc porté du pancréas dans le même intestin, par un canal excréteur, paraît avoir aussi une destination analogue. Du reste, le foie, où se forme la bile, pré-

sente des relations plus directes avec la digestion : sa position avec les viscères abdominaux, la coïncidence des phénomènes du système veineux, dont il est le centre, avec ceux du tube alimentaire, la complication fréquente des altérations morbides hépatiques avec celles de l'estomac et des intestins, confirment chaque jour cette opinion.

Après la chylification, il reste dans le tube intestinal une matière molle, d'une fétidité particulière, jaune ou verdâtre, peu animalisée, et qui passe assez promptement à la putréfaction. On remarque qu'elle est presque toujours identique, quoique la nature des alimens soit très-variée. L'uniformité des urines de la digestion, tandis que les boissons ont été si différentes, n'étonne pas moins. Au reste, les intestins et les voies urinaires ne sont à nos yeux que des réceptacles et des conduits excréteurs.

On comprend dans l'appareil digestif non-seulement le tube alimentaire, qui en est le principal organe, mais les viscères abdominaux, qui sont considérés comme auxiliaires. Ses fonctions essentielles sont la mastication, la déglutition, la faim et la soif, la chylification, l'absorption du chyle par les vaisseaux blancs, et l'expulsion des matières fécales, ou *défécation*.

Appareil lymphatique.

Le tissu cellulaire, les vaisseaux lymphatiques et les glandes auxquelles ils se rendent, les membranes muqueuses et séreuses, sont les organes dont cet appareil est composé. Ils ne contiennent que des fluides blancs, tels que le chyle, la lymphe, le lait, la salive, les mucosités, les larmes, etc. Les lames et les filamens du tissu cellulaire sont entrelacés, et laissent entre eux des espaces qui communiquent ensemble : il est le réservoir de la sérosité, de la graisse, etc.

Les lymphatiques sont munis de valvules, et servent à la circulation des fluides blancs; ils s'ouvrent dans les cavités, tantôt pour absorber, comme dans le tube intestinal où ils prennent le chyle; tantôt pour transmettre à un tissu quelconque la nourriture dont il a besoin. A la peau, ils sont absorbans ou exhalans, et fournissent à la transpiration. Dans les membres, on les divise en superficiels et en profonds, et ils aboutissent à des glandes placées en plus grand nombre aux articulations.

Les membranes sont lamelleuses : la muqueuse est la seule qui offre plusieurs lames, sans doute pour former les villosités de sa surface externe.

Cet appareil a moins d'activité vitale qu'aucun

autre, et c'est peut-être un motif pour qu'il soit chargé de conserver la substance nutritive, qui doit devenir plus animalisée par son assimilation.

Appareil nerveux.

Le cerveau et le cervelet, la moelle allongée, la moelle épinière, les nerfs et leurs ganglions, forment les parties les plus essentielles de ce système organique. On peut le diviser en plusieurs départemens, auxquels des fonctions particulières paraissent assignées. Ainsi le cerveau, et les nerfs qui en partent, sont affectés aux sens et à l'intelligence; la moelle, et les nerfs qu'elle fournit, à la vie organique. On regarde les nerfs comme conducteurs de la sensibilité. Ils sont éminemment sensibles; ils transmettent les sensations des organes extérieurs au centre du système, *et vice versâ*.

La sensibilité est si étroitement liée aux autres propriétés vitales, que nous ne pouvons en parler isolément.

Des Propriétés vitales.

Tout mouvement suppose une force, toute force une puissance. Or, si l'on remonte la série des phénomènes jusqu'à la dernière des causes

qui tombent sous nos sens, on arrive aux propriétés vitales, la sensibilité et la motilité, qu'il faut considérer non comme des êtres passifs, ce qui serait dangereux en médecine, mais comme des forces toujours actives. La puissance est un composé de force et d'organes : c'est la vie généralement prise. On l'a nommée aussi *principe vital*, *nature*, *âme*, etc. ; mais Hippocrate dit très-bien : *invenit natura sibi ipsi vias, non ex cagitatione.*

Quoique tout soit mouvement dans la vie, puisque l'on calcule la sensibilité de même que le mouvement simple, on reconnaît deux propriétés vitales bien distinctes, la sensibilité et la motilité.

1°. La sensibilité est modifiée dans chaque partie du corps. C'est par elle qu'il choisit ses alimens et qu'il éloigne ce qui lui est nuisible. On la trouve très-vive dans les nerfs, les organes des sens, etc. ; plus ou moins manifeste dans d'autres, et presque nulle dans les ongles, l'épiderme, les cheveux, etc.

Tout corps sensible est susceptible de stimulation. Cette stimulation diffère selon la sensibilité de chaque partie organique, qui, ayant ses goûts, ses aversions, son existence en quelque sorte privées, doit avoir aussi ses stimulus propres.

La vie étant limitée pour chaque individu, la sensibilité est donnée pour le corps, ainsi que pour

chaque organe, et se maintient dans un degré moyen. Ces deux points une fois fixés, on conçoit qu'elle peut être en excès ou en défaut, selon le degré de stimulation qu'elle éprouve; et qu'elle s'éteint quand on la porte au-delà de ses limites, soit qu'on l'augmente ou qu'on la diminue. Chaque organe étant stimulé en proportion de ses besoins, la sensibilité est relative à la stimulation habituelle.

Diminuez le stimulus, la lumière sur les yeux, ils perdent peu à peu leur faculté, mais ils restent plus impressionnables, jusqu'à ce qu'enfin l'obscurité prolongée cause la perte de la vue. On doit remarquer, avec *Brown*, que l'impressionnabilité augmente à mesure que la stimulation diminue, et que dans le cas où l'on voudrait augmenter cette dernière, il faut suivre la gradation inverse de sa diminution : c'est la faiblesse directe du professeur écossais.

Augmentez le stimulus, la sensibilité augmente jusqu'à son *summum*, au-delà duquel la sensibilité est épuisée, et l'impressionnabilité très-difficile. Pour rétablir l'activité moyenne de l'organe, en supposant que la vie le permette, il faut alors diminuer la stimulation, non tout-à-coup, mais par une gradation lente : c'est la faiblesse indirecte de *Brown*. Ces deux modifications de la sensibilité sont des effets de l'habitude.

Ainsi la sensibilité augmente, soit par la stimulation variée, soit par le défaut de stimulus, soit par sa distribution irrégulière.

Elle diminue par les progrès de l'âge, l'épuisement des forces dans les maladies, l'excès soutenu de la stimulation, l'effet des sédatifs ou stupéfians.

2°. La motilité est très-apparente dans la volonté, le système locomoteur, les organes sécrétoires; presqu'imperceptible dans les molécules de la fibre charnue, et cachée dans les os, les cartilages, etc.; son accroissement est manifeste dans celui de l'activité organique, dans les spasmes toniques, dans l'irritation; elle est diminuée lors d'atonie, de paralysie, de spasme clonique, de laxité de la fibre, et quand l'activité organique est ralentie.

Ces deux propriétés sont prédominantes l'une et l'autre dans tel ou tel organe, mais encore dans différentes maladies. Les paralytiques perdent ou le sentiment et le mouvement tout à-la-fois, ou bien l'un des deux seulement : il est des affections nerveuses qui offrent tantôt l'excès de sensibilité et le défaut de mouvement, tantôt des spasmes et l'insensibilité.

Ces propriétés ou ces forces sensitives ou motrices sont souvent distribuées irrégulièrement dans les différentes parties du corps; mais la na-

ture tend toujours à rétablir l'équilibre entre elles et les organes. Leur ensemble constitue ce que j'appelle la *force radicale*.

Cette force sera plus ou moins infirmée. Son excès se rencontre chez quelques athlètes, dont il porte l'organisme au-delà des limites naturelles, dont il gêne le jeu des fonctions, qu'il dispose aux maladies inflammatoires, etc. C'est cette force qui soutient l'individu lorsque les propriétés vitales sont épuisées par certaines maladies, qui entretient constamment l'activité régulière et moyenne des fonctions, qu'il faut calculer pour bien évaluer la vie entière et mieux juger les forces sensitives et motrices : plus elle est infirmée, plus la santé se trouve chancelante et sujette aux altérations diverses de ces propriétés.

Parmi les circonstances qui la diminuent, on remarque la vieillesse, l'épuisement, la distribution irrégulière des forces sensitives et motrices dans des maladies chroniques : enfin, c'est elle qui détermine les différens degrés de cohésion entre les molécules solides ou fluides, et de situation fixe dans les muscles, soit dans l'état de santé, soit dans l'état morbide.

La caloricité, l'habitude et les sympathies sont des propriétés vitales d'un ordre secondaire, ou des modifications de l'organisme, qui dépendent essentiellement de la vie.

De l'Habitude.

La nature et les habitudes de chaque individu produisent de grandes différences dans les maladies (Hipp. *de Regim.*)

L'habitude s'exerce également sur toutes les forces vitales. La somme de celle-ci étant donnée, la répétition des mêmes actions développe les facultés si elles ne le sont pas suffisamment, et les porte à leur plus haut degré de perfection : mais il faut pour cela que les forces vitales la soutiennent; car, dès que le contraire a lieu, elle n'a d'autre effet que la distribution irrégulière des forces sensitives et motrices. Quelques exemples viendront à l'appui de ce que j'avance, et dissiperont l'erreur où l'on a été jusqu'à présent, que l'habitude émousse les sensations et développe l'entendement. C'est pour avoir manqué de bonnes observations que l'on s'est exposé à porter un faux jugement à ce sujet.

En effet, qu'un organe des sens, privé de stimulation, soit tout-à-coup rendu à son activité; que l'on présente, par exemple, des objets divers à l'œil qui s'ouvre pour la première fois, il ne distinguera rien, et sera bientôt fatigué de s'exercer sur eux; le sens de la vue ne se développera que par la répétition fréquente des impressions, comme l'a démontré

Condillac, et l'habitude de voir le perfectionnera. L'appétit est dans le même cas, après la longue diète qu'a exigée une affection gastrique : il se développe peu à peu par l'impression réitérée des alimens qu'on lui présente, variés suivant le goût du malade, et proportionnés aux forces digestives du moment. Ce que je remarque dans ces deux organes s'observe dans tous les autres. Le développement des facultés intellectuelles suit la même marche.

On n'a point vu que l'habitude jetât le trouble dans l'entendement ; 1° lorsqu'après une maladie la faiblesse de l'organe cérébral ne permet pas un développement même ordinaire; 2° lorsqu'en pleine santé l'on dépasse l'étendue des facultés mentales, ce qui est la cause de beaucoup d'aliénations d'esprit. Combien de personnes ont l'esprit faible et deviennent aliénées pour avoir réitéré trop fréquemment ou trop long-temps les impressions qui étaient indiquées dans le cours des études !

Il arrive donc aussi à l'entendement, comme aux sens, qu'il s'émousse par la répétition soutenue des mêmes actions : mais ce phénomène n'a lieu, dans les deux cas, que quand la faculté n'a plus la somme des forces vitales nécessaires à l'activité qu'on veut lui donner.

Les habitudes du malade doivent être soigneu-

sement examinées, soit pour préciser la médication, soit pour la direction du régime.

Des Sympathies.

La vie, qui fait un tout des différentes parties d'un organe, lie aussi les organes entre eux pour former l'harmonie merveilleuse que l'on observe constamment dans l'ensemble des fonctions de l'économie animale. Mais, outre les rapports généraux qui suffisent au *consensus unus*, à l'unité de l'individu; outre les forces particulières de chaque organe qui modifient la régularité avec laquelle des mouvemens, des sensations se communiquent d'un bout du corps à l'autre; outre la nécessité où sont certains organes d'agir de concert, comme les yeux, etc., il s'établit, soit par l'effet de l'habitude, soit par l'état relatif de faiblesse ou d'excitation de telle ou telle partie, des communications particulières et plus fortes entre divers organes; et ces relations spéciales constituent ce que l'on nomme les *sympathies*. Mais il faut cette condition, que l'on ne puisse attribuer l'action correspondante des organes ni aux lois de la mécanique, ni même à l'ordre général et connu des fonctions.

Les sympathies n'ont pu être expliquées jusqu'ici : l'observation seule peut les déterminer.

On distinguera celles qui s'identifient avec l'état de santé le plus parfait, celles qui surviennent par suite d'une détérioration et des infirmités, et enfin celles que l'on remarque si fréquemment dans les maladies. Les unes et les autres sont d'un grand secours, tant dans la théorie que dans la pratique : leur appréciation exige beaucoup de savoir et de sagacité.

Le prurit du nez, que cause la présence des vers dans les intestins, celui du gland par l'effet du calcul dans la vessie, le dérangement des digestions par suite de la grossesse, l'hémorrhagie qui a lieu du côté du corps où se trouve la partie affectée, l'hémoptysie hépatique, la céphalalgie frontale lors d'embarras gastrique, le clou, la boule hystérique, sont des exemples de sympathies que nous pourrions multiplier si les bornes de cet ouvrage le permettaient.

De la Caloricité.

Les corps vivans ont la propriété de produire de la chaleur; mais cette propriété paraît limitée pour chaque organe, comme pour le système entier; et l'on remarque qu'elle est, jusqu'à un certain point, indépendante de la température des objets dont le corps est environné. On sait aussi qu'elle n'est point en rapport avec la fré-

quence du pouls. Il faut bien distinguer dans les divers états du corps vivant l'augmentation de la chaleur, de la sensation plus ou moins vive qu'on en éprouve quand la sensibilité est en excès ou en défaut. M. de Buffon observe que la chaleur animale est en raison directe du volume des poumons. On sait que les chimistes modernes expliquent le développement du calorique par la décomposition de l'air atmosphérique dans la poitrine. Ce qu'il y a de très-positif, c'est que la chaleur est proportionnée à l'activité vitale; qu'elle diminue avec la vitalité dans la vieillesse, etc.

De la Santé.

La santé est caractérisée par l'exercice libre et régulier des fonctions organiques, et par le degré d'énergie vitale dont il a besoin. Cette énergie peut être modifiée par une foule de circonstances, et plus ou moins infirmée avant de céder à l'état morbide. Or, de ces modifications, les plus essentielles sont désignées sous le nom de *tempérament*.

Des Tempéramens.

Le tempérament individuel ou propre, qu'on appelle *idiosyncrasie*, ne peut nous être connu qu'approximativement. L'observation, qui ne

saurait en embrasser tous les détails, y distingue néanmoins quelques affections générales, à chacune desquelles se rattache une série constante de phénomènes, et qui sont en quelque sorte l'abrégé de la modification prédominante qu'offre la constitution du corps vivant. Au nombre de ces affections générales sont les tempéramens *sanguin*, *bilieux*, *pituiteux* et *atrabilaire* des anciens (chaud et sec, chaud et humide, froid et humide, froid et sec). Ceux des modernes, qui leur correspondent jusqu'à un certain point, sont les tempéramens *sanguin*, *bilieux*, *lymphatique* et *nerveux*.

Chacun de ces quatre tempéramens présente l'action prédominante ou le développement plus marqué d'un système d'organe; ce qui leur donne un caractère plus fixe et plus vrai que la considération particulière des humeurs ou des solides, sur laquelle seule on les avait fondés jusqu'ici.

Tempérament sanguin. On remarque dans ce tempérament, le système artériel prédominant, un excès de chaleur habituel, les vaisseaux artériels développés, la circulation facile, le pouls vif, fréquent, régulier; le teint rouge et vermeil, les chairs d'une consistance moyenne, les formes arrondies, les épaules larges, la poitrine effacée, la physionomie ouverte, animée; les yeux bleus, à fleur de tête; le front large et bien voûté, le nez aqui-

lin, les joues pleines, les lèvres vermeilles, la peau fine, l'esprit facile, la mémoire heureuse, la gaîté, la franchise, le courage, la vivacité, etc.; gai, tendre, aimable, bon, généreux, brave et confiant, dit Clerc : c'est l'homme social par excellence.

Les circonstances qui le développent sont le grand exercice, la bonne chère, les fréquentes saignées, les alimens de haut goût, les boissons aromatiques, amères, alcooliques; l'air vif et pur, le printemps, les vents d'est et du uord, l'âge adulte.

Il dispose aux maladies inflammatoires, aux hémorrhagies actives, aux fièvres continues, aux maladies goutteuses.

Tempérament bilieux. Le système hépatique et viscéral joue le premier rôle dans ce tempérament. Appareil veineux plus développé, pouls fréquent, dur, roide; tissu cellulaire serré, fibre forte et roide, muscles proéminens, chairs fermes et compactes, peau sèche et velue, maigreur habituelle, teint jaune, noirâtre, quelquefois d'un rouge foncé; passions vives et impérieuses, caractère ferme, inflexible; esprit vaste, propre aux méditations profondes et aux sciences abstraites, etc. : tels sont les traits caractéristiques de ce tempérament.

Il dispose aux maladies des viscères, au flux

hémorrhoïdal, aux fièvres gastriques, intermittentes; aux affections bilieuses et rhumatiques.

Il est renforcé par l'âge mûr, l'été, les climats chauds et secs, les alimens grossiers, les travaux forcés, l'état sédentaire, les liqueurs fortes, les longues contentions d'esprit, le défaut de gaîté.

Tempérament nerveux ou *mélancolique*. C'est le bilieux dégénéré. Il a le système nerveux prédominant, la fibre peu nourrie, un excès de sensibilité et de motilité, beaucoup de susceptibilité: l'irrégularité se manifeste souvent dans l'exercice de ses fonctions. Il est né de parens nerveux, hystériques ou mélancoliques, goutteux. Stature grêle, chairs peu nourries, teint jaune, activité très-grande; il a l'imagination vive, de l'emportement, de l'irrésolution et le sentiment profond. En général, dit Clerc, les mélancoliques sont amis éternels, amans jaloux, désespérés, désespérans, maris incommodes. Leurs mœurs honnêtes les font estimer, aimer et respecter; mais leur méfiance les éloigne de la société.

Ils sont très-sujets aux maladies des bilieux, et en outre aux affections nerveuses.

L'automne, les chagrins, l'état sédentaire, l'âge mûr, les temps variables, l'abus des plaisirs énervans, comme la musique, les beaux-arts, la bonne chère, les boissons aromatiques, spiritueuses, le développent.

Tempérament lymphatique, pituiteux ou *phlegmatique.* L'activité prédominante du système lymphatique se manifeste, dans ce tempérament, par la dilatation très-grande des vaisseaux blancs, du tissu cellulaire, des glandes conglobées, la surabondance de la lymphe et d'une mauvaise graisse, la fluidité de toutes les humeurs, le ralentissement de l'assimilation, par le plus petit diamètre des vaisseaux sanguins : visage pâle, parfois bouffi; yeux et cheveux châtains, blonds; peau pulpeuse, douce; lèvres décolorées; physionomie peu animée; sensibilité et motilité diminuées; pouls lent, mou, foible; fibre lâche; fonctions peu actives; peu de desirs, de passions; facultés de l'ame embarrassées, paresseuses; mémoire ingrate; caractère froid, apathique; au total peu d'énergie vitale, etc.

Il dispose aux phlegmatorrhagies, aux hydropisies, aux fièvres continues, intermittentes, muqueuses, aux engorgemens des glandes, des vaisseaux, aux inflammations lentes, latentes, aux vices de la lymphe, aux maladies éruptives.

L'enfance et la vieillesse, les lieux et les temps humides, froids; l'automne et l'hiver, l'abus des relâchans, des émolliens, des rafraîchissans; le repos, les alimens doux, fades, etc., aggravent ce tempérament.

Ces tempéramens ne se rencontrent pas toujours également prononcés. On les observe souvent combinés ensemble, mais d'après leurs différens degrés d'analogie; car si le sanguin s'allie avec le bilieux, il est très-opposé au lymphatique : ils se détruisent mutuellement. On voit aussi le nerveux se mêler quelquefois avec le bilieux, le lymphatique légèrement développé, et jamais avec le sanguin. Le bilieux se confond avec le mélancolique. Le grand art est de préciser le degré d'activité de chaque système d'organe et de ses fonctions, pour se rendre un compte exact des phénomènes qu'ils produisent.

Mais l'étude de ces quatre modifications ne conduit pas à la connaissance de toutes les affections dont se compose le tempérament. Il faut, outre cela, calculer en même temps l'état habituel des forces vitales, l'exercice de chaque fonction, et enfin évaluer les relations actuelles de l'individu avec les objets qui l'environnent et le touchent. Ainsi on notera l'exaltation ou la diminution de la sensibilité et de la motilité, la concentration des forces, la faiblesse générale et la débilité relative de tel ou tel organe, l'habitude de tel régime, les sympathies les plus marquées, l'influence de l'ame sur le corps, *et vice versâ*. Cette marche analytique ne laisse rien échapper de ce qu'il importe de connaître dans la constitution individuelle.

BOSTON MEDICAL
APR 27 1936
LIBRARY

De la Maladie.

Il est des causes violentes qui déterminent tout-à-coup une maladie ; mais le plus ordinairement la santé s'altère, s'infirme plus ou moins avant de cesser : les affections chroniques offrent des exemples très-fréquens de ces transitions lentes.

La lésion notable d'une ou de plusieurs fonctions organiques présente trois modifications essentielles, qui sont : l'état morbifique, le symptôme, et la maladie proprement dite.

L'*état morbifique* ne constitue pas une maladie ; on ne peut pas même le prendre pour un symptôme : il tient le milieu entre la prédisposition et la maladie déclarée, etc. Je le divise en sanguin, gastrique ou bilieux, nerveux, lymphatique, etc.

L'*état sanguin* comprend la pléthore, l'exaltation locale ou générale, intense ou légère et lente de l'irritabilité du système de ce nom ; et la diminution de cet éréthisme, que l'on remarque dans la putridité.

L'*état gastrique* ou *bilieux* se manifeste par les signes d'un léger embarras gastrique, ou qui annoncent l'activité vicieuse du système hépatique : tels que les évacuations bilieuses, les urines jaunes, etc., les caractères du tempérament bilieux.

L'*état lymphatique* se reconnaît aux caractères de la constitution phlegmatique, à la production d'une plus grande quantité de matières muqueuses, et en général des fluides blancs; à une certaine inertie du système, à la fréquence des affections catarrhales, etc.

L'*état nerveux* s'annonce par l'exaltation ou la diminution de la sensibilité, de la motilité, ou par la concentration vicieuse des forces vitales. La douleur, la stupeur, les spasmes, la roideur et le relâchement de la fibre, développés à un degré modéré, sont les caractères qui le signalent.

Nous aurons bientôt occasion de voir ces divers états morbifiques devenir morbides, et former des épiphénomènes dans les maladies simples, ou constituer les élémens de ces dernières.

Les phénomènes morbides moins généraux, mais plus intenses, sont nommés *symptômes* dès que, par leur réunion, ils peuvent constituer la maladie proprement dite. On reconnaît une maladie à la série constante de ses symptômes, à la marche que la nature y affecte, en un mot à la physionomie particulière qui la distingue de toutes les autres. Cette forme morbide une fois dessinée, il est facile d'y faire l'évaluation des causes, des effets, des signes, et de saisir les accidens ou épiphénomènes qui s'y joignent, les maladies qui la compliquent, enfin les irrégularités, les écarts

et tous les mouvemens salutaires ou nuisibles que la nature présente dans son cours.

Ainsi la rougeur de la peau, l'exaltation de la chaleur, etc. ne constituent pas une maladie : ce ne sont que des phénomènes morbides; mais s'il s'y joint la douleur et la tuméfaction de la partie affectée, ils deviennent alors des symptômes auxquels on reconnaît l'inflammation du tissu cellulaire sous-cutané ou le phlegmon. La fièvre elle-même, qui survient à une inflammation, n'est qu'un phénomène morbide. On n'a jamais pu la définir pour en faire une maladie *sui generis*. Elle prend constamment le caractère de telle ou telle affection générique essentielle, et ne joue que le rôle d'un symptôme.

La maladie n'est pas un produit du hasard; elle est soumise aux lois de la vie. Elle ne diffère de la santé que par un ordre de phénomènes moins parfait, plus violent et peu durable.

Toute lésion vitale est suivie d'une sorte de réaction par laquelle la nature tend à rétablir la santé, comme à conserver l'individu, selon l'âge, le sexe, les habitudes, en un mot selon sa destination. Les praticiens qui l'observent attentivement, la trouvent pour l'ordinaire plus active dans la première partie de la maladie que dans la seconde. On appelle *aigu* l'état morbide où l'activité vitale paraît travailler avec plus d'énergie à

la guérison, et *chronique* celui où il faut la ranimer. On nomme également *aiguës* les maladies qui ont été placées dans le domaine de la médecine expectante, et *chroniques* celles que l'on a soumises à la méthode agissante : mais cette division manque d'exactitude ; car la nature opère avec succès, quoique lentement, au moyen d'un régime approprié, dans la première partie de plusieurs maladies réputées chroniques. Bordeu a démontré dans leur cours les périodes d'irritation, de coction, et d'excrétion ; et Dumas a développé, dans un mémoire très-savant (1), l'activité des mouvemens fébriles, ou de l'état aigu pour leur guérison.

Des Affections morbides.

Je vais tracer ici les principaux caractères des affections morbides les plus simples, auxquelles l'analogie rattache toutes les autres. Sauvages a donné un exemple de ces rapprochemens dans sa méthode étiologique ; et Selle, médecin de Berlin, l'a imité dans son système naturel des maladies. Le docteur allemand ne fonde ses divisions que sur les phénomènes les plus propres à fournir les indications curatives. Je suivrai cette marche

(1) Brochure in-8°. *Montpellier*, 1787.

comme étant plus rationnelle ; mais je réduirai plus qu'on ne l'a fait jusqu'à présent le nombre de ces affections primitives.

Affections sanguines.

Inflammation. Lorsque l'irritabilité d'une partie du corps susceptible d'inflammation est assez exaltée pour passer à l'état morbide, elle attire les humeurs : *ubi dolor*, *ibi fluxus ;* les vaisseaux et le tissu cellulaire de la partie affectée s'engorgent ; la douleur et la rougeur se manifestent et s'accroissent en proportion des autres phénomènes concomitans. Que voit-on dans ce changement morbide ? un excès d'énergie vitale avec lésion prédominante du système sanguin. Je dis avec lésion de ce système, car l'éréthisme simplement nerveux avec excès de sensibilité et de motilité organique, est souvent porté à un haut degré sans causer d'inflammation. D'un autre part, l'altération du sang dans la partie affectée, et même dans le système entier, quand l'inflammation est violente et que ce fluide, tiré de la veine, présente une espèce de couenne, est un signe que l'on doit regarder comme pathognomonique (1). L'inflammation peut se dissiper par

(1) Je n'adopte point l'expression d'*angioténique*, parce

résolution ou délitescence, tant que la suppuration n'est pas commencée; mais dès que ce travail de la nature est déterminé, elle doit avoir son cours. A mesure que la suppuration avance, si c'est dans une pneumonie, les matières sécrétées, d'abord claires et filantes, deviennent épaisses, opaques, et se détachent plus facilement; les autres symptômes s'amendent, et, s'il y a eu perte de substance, la cicatrice s'opère.

Cette terminaison heureuse est parfois troublée, et alors l'inflammation se termine par induration ou squirrhe, ou par gangrène. L'induration a lieu quand la sécrétion est empêchée; le sang retenu dans le tissu enflammé y éprouve une élaboration qui le carnifie en quelque sorte. Un plus haut degré d'énergie vitale que celui qui produit la suppuration me paraît être la cause du squirrhe, que d'autres circonstances peuvent aussi favoriser, comme on le voit à la suite des inflammations lentes. Quant à la gangrène, elle est bien évidemment le résultat immédiat de la chute des forces, qui entraîne la prompte diminution de l'action vitale.

L'inflammation peut être modifiée par ses

---

qu'elle n'est relative qu'à la tension des vaisseaux, et qu'elle tient à l'hypothèse de l'excitabilité, dont on a trop abusé depuis quelques années.

causes éloignées, qui la font désigner alors comme sympathique, par le tissu particulier de la partie enflammée, par les rapports de cette partie avec les autres et avec le système entier des forces vitales. En effet, le phlegmon diffère du bubon vénérien ; la péripneumonie simple, de la péripneumonie gastrique ou bilieuse; l'inflammation de la membrane muqueuse diffère de celle de la peau, de la membrane séreuse, des muscles, des os, etc.; celle d'une petite plaie n'est pas accompagnée de fièvre comme celle d'un panaris, des poumons ou de tant d'autres viscères. Chez un sujet débilité radicalement, elle ne marche pas comme chez celui qui est vigoureux, etc., etc. Mais quelque importantes que soient ces modifications, elles ne changent point le caractère essentiel de l'état inflammatoire.

On remarquera qu'il est activé par la prédominance du système sanguin, l'âge adulte, les temps secs et froids, le printemps, les alimens de haut goût, les boissons excitantes, l'exercice forcé, les transitions subites du chaud au froid, les lésions de continuité de l'appareil sanguin, la surabondance du sang, etc.

Hémorrhagie. L'hémorrhagie essentielle est toujours le résultat d'un effort manifeste de la nature qui tend à se délivrer de la surcharge du système sanguin. Les Stahliens ont reconnu l'hémorrhagie

et la fièvre comme deux moyens que cette puissance met en usage pour diminuer la pléthore. Les mouvemens paraissent en effet également mesurés dans les deux opérations. Si la fièvre offre des temps réguliers, des crises, etc., l'hémorrhagie active est caractérisée par une marche fixe et des traits non équivoques. Le flux sanguin se fait ordinairement par exsudation des membranes muqueuses du nez ou des poumons, de l'estomac, de l'anus, etc. Il s'annonce par le gonflement des vaisseaux de la partie qui est le centre des mouvemens fluxionnaires. Quand l'affection hémorrhagique est forte, des frissons, des lassitudes, des douleurs gravatives dans les membres la précèdent, comme lors d'hémoptysie, de vomissement de sang, d'hémorrhoïdes (1).

L'hémorrhagie secondaire ne présente point cette direction des forces vitales.

La *putridité*, ou l'*adynamie*, est produite par le défaut d'irritabilité dans le système sanguin. Il ne faut pas la confondre avec la simple atonie, ni avec la diminution des propriétés vitales dans le système nerveux, telle qu'on l'observe dans la syncope, l'asphyxie, les affections comateuses.

---

(1) *Voyez* le Traité des Hémorrhagies, par M. Lordat.

Affections bilieuses.

Le tube digestif étant le centre du système viscéral, sa lésion morbide doit caractériser l'affection bilieuse, qu'on a nommée *gastrique*. Dans cette lésion, l'activité des organes est augmentée ou diminuée; la sécrétion de la bile et des mucosités intestinales l'est aussi. Les viscères abdominaux étant plus susceptibles d'altératiou, la nature est alors obligée d'y faire souvent des efforts pour les débarrasser de ce qui gêne leurs fonctions, et pour rétablir l'ordre. La gastricité, bilieuse ou muqueuse, est signalée par la bouche amère, la langue chargée, la douleur frontale, la pesanteur à l'épigastre, la couleur jaune de la figure, l'altération de l'appétit, le dégoût. Les fièvres continues, bilieuses, rémittentes, intermittentes, le *cholera-morbus*, le dévoiement, les vomissemens, les obstructions abdominales, en sont les effets ordinaires. On y remarque également le flux hémorrhoïdal, des affections du foie, des concrétions biliaires, la jaunisse, etc.

Le tempérament bilieux, les alimens gras, grossiers, l'été, l'âge mûr, les climats chauds, le vent du midi, l'état sédentaire, la colère, les chagrins, etc., contribuent le plus à la production de cette affection morbide.

Affections lymphatiques.

L'affection lymphatique n'est que l'état morbifique déjà décrit sous ce nom, et qui a acquis plus de développement dans une ou plusieurs parties du corps. Les parties malades deviennent alors plus sensibles aux impressions du froid et de l'humidité ; la nuit a sur elles une plus grande influence. On observe ordinairement dans la maladie des exacerbations le soir, une lenteur remarquable dans la marche comme dans la coction : ses crises se font par une évacuation de fluides blancs.

Au nombre des maladies du système lymphatique, on doit mettre la surcharge muqueuse des premières voies, les catarrhes simples, les flux séreux, l'hydropisie, l'état lymphatique fébrile, le rhumatisme, le diabétès, etc.

Cette affection prédominante s'annonce par le teint pâle et quelquefois jaunâtre, les yeux battus, hébêtés ; les gencives molles, livides, tuméfiées, sanguinolentes ; l'haleine fétide, la dyspnée, la débilité musculaire, la toux, avec expectoration muqueuse ; la maigreur, avec dilatation du tissu cellulaire ; l'abattement, les défaillances, etc.

Affections nerveuses, ou Névroses.

La lésion morbide et prédominante du système nerveux consiste dans l'irrégularité des mouvemens et des sensations, soit dans l'organisme, soit dans les sens, soit dans l'entendement. La sensibilité trop grande ou variable, les convulsions toniques ou cloniques, la perte du mouvement, la faiblesse directe ou indirecte, la distribution inégale et vicieuse des forces sont les phénomènes caractéristiques de cette lésion. L'inflammation de l'œil présente l'exaltation de la sensibilité par la douleur dans les tissus organiques, et par la difficulté de supporter la lumière habituelle dans le sens dont cet organe est le siége. On trouve aussi la diminution de la sensibilité dans l'affaiblissement de la vue, et son défaut dans l'amaurose. Le mouvement est convulsif tonique dans la catalepsie, clonique dans le tremblement, empêché par une douleur vive, en défaut lors d'apoplexie ou de débilité musculaire. Les forces se concentrent dans l'irritation locale.

Les maladies que cette lésion morbide produit sont : la *névrose* simple ou composée, continue ou périodique, avec fièvre ou apyrexie, l'ataxie ou état pernicieux de malignité, les affections comateuses, l'aliénation d'esprit.

A ces quatre affections morbides primitives, qui sont en rapport avec les principaux appareils organiques, les quatre grandes cavités du corps, les saisons, les âges et les tempéramens, tant elles sont naturelles, je joindrai les vices spécifiques, les lésions organiques et les maladies compliquées.

Affections spécifiques.

Celui qui prend l'analyse pour guide dans ses recherches ne se borne pas à décomposer pour établir quelques divisions systématiques ; il remonte jusqu'aux objets les plus simples, pour les réunir ensuite comme des élémens d'un corps qu'il veut recomposer. Les auteurs n'ont pas poussé leur examen aussi loin, quand ils nous donnent encore aujourd'hui, comme simples, des inflammations érysipélateuses, goutteuses, miliaires, rubéoleuses, etc.; comme maladies de la peau, des affections qui se manifestent dans d'autres tissus, etc. Il était cependant bien instant de considérer ces vices spécifiques en particulier, puis dans leurs combinaisons avec les divers états morbides dont le corps vivant est susceptible. Mais on arrive plus tôt à un grand nom, en cherchant à éblouir par un appareil scientifique et par un ton de certitude. Peu importe que l'expérience le démente chaque jour : on a joui un instant

des regards de ses contemporains. Pour celui qui aspire à une gloire plus réelle, la marche préférable sera toujours la plus analytique, c'est-à-dire, la plus simple, la plus claire, celle qui conduit le plus directement au but, le traitement des maladies. Ainsi nous envisagerons les vices spécifiques, en procédant de leur état simple à leurs complications.

Goutte.

Tant qu'on ne connaîtra pas mieux le principe de la goutte, et que son traitement ne sera pas plus complet, on ne sera point autorisé à la regarder comme inflammatoire ni comme nerveuse. Dans un seul accès elle marche comme une inflammation qui se terminerait par résolution ; dans une série d'accès, réguliers ou non, l'état nerveux, d'ailleurs prédominant par les douleurs, les spasmes, la fréquence des déplacemens, etc., semble en être la cause prochaine. Mais quand on voit les nodosités, les concrétions plâtreuses qui se forment dans des tissus différens, ne faut-il pas renoncer à la définir, ainsi qu'à la guérir radicalement, jusqu'à ce que de nouvelles recherches ajoutent à nos connaissances actuelles ?

On distingue aisément trois périodes dans le cours d'une attaque régulière. Sa durée est de

quatorze à vingt-un jours; elle se prolonge dans la goutte vague, et quand elle passe de l'état aigu à l'état chronique. Son siége est habituellement dans les articulations; cependant elle se déplace parfois et se porte sur les viscères.

La goutte est aiguë tant qu'elle est chaude, selon les anciens, ou avec irritation; et chronique dès qu'elle devient atonique ou froide (1).

Exanthèmes.

La variole, la rougeole, la scarlatine, la miliaire, l'ortiée, le pemphigus, les aphthes, l'érysipèle et la peste, sont des maladies qui s'annoncent par une marche régulière, dans laquelle on reconnaît l'état de formation, l'éruption, le dessèchement. La variole et la peste seules offrent de plus un temps de suppuration : les unes et les autres, sans en excepter la peste, peuvent être exemptes de fièvre. Les aphthes, le pemphigus, l'érysipèle en ont rarement. On voit souvent, dans l'été, des enfans parcourir les périodes de la variole, de la rougeole, etc., sans quitter leur régime habituel. Combien n'observe-t-on pas de ces éruptions miliaires, ou de plaques rouges, qui se bornent à changer la cou-

(1) Traité des Maladies goutteuses, par Barthèz.

leur de la peau, et à causer quelques démangeaisons ! Le spasme, l'irritation et la chaleur, enfin la détente critique, caractérisent les trois périodes dont nous avons parlé. C'est à l'époque de la crise que la suppuration s'observe dans les pustules de la variole, et dans le bubon pestilentiel qui n'a pas éprouvé de résolution.

Lorsque ces exanthèmes sont fébriles, l'action de la nature est plus générale ; les temps de la maladie sont plus marqués. En voici un exemple.

Rougeole.

Premier temps. Frissons, malaises, inquiétudes, chaleur augmentée instantanément, pesanteur de tête, assoupissement, une longue céphalalgie frontale, pouls petit, fréquent. Au bout de vingt-quatre heures, ou de deux jours, augmentation des symptômes, irritation des yeux, larmoiement, éternuemens, toux sèche, soif, dégoût, dyspnée ; parfois vomissemens ou diarrhée, pouls plus développé.

Deuxième temps. Vers le troisième ou quatrième jour, fièvre plus violente, peau moite, éruption de taches élevées, comme des piqûres de puces, qui commence à la tête et se termine aux extrémités inférieures. Elle dure de six à huit jours.

Troisième temps. Diminution graduée et assez prompte de l'éruption ; les taches deviennent pâles et s'effacent ; en même temps la toux cesse, la fièvre tombe. Si la toux et l'oppression continuent, c'est dangereux.

Quatrième temps. Vers le douzième jour, la dessiccation s'opère, et l'épiderme des taches tombe sous la forme d'une poussière écailleuse.

La suppuration qui survient aux pustules de la petite-vérole est signalée par un redoublement de fièvre qui dure deux ou trois jours, et qu'on appelle *fièvre secondaire.*

La marche des affections pestilentielles est en général plus rapide et ataxique.

Le cancer, les scrophules, l'herpes, la gale, le scorbut et la syphilis ne sont pas mieux connus dans leur principe que les vices précédens. Les quatre derniers peuvent se communiquer par contagion ; les scrophules et le cancer paraissent être seulement héréditaires : ils ne s'accompagnent pas de l'état fébrile, comme les vices précédens.

Cancer.

Le cancer occulte, le cancer ulcéré, l'ulcère cancéreux, sont des modifications de ce vice, que l'on reconnaît à l'état fongueux et aux douleurs lancinantes des tissus affectés, aux bords

renversés, durs de l'ulcère, à l'érosion de ses parties, à la matière âcre, brûlante, sanieuse et fétide qui en découle. Le carcinôme commence dans les glandes conglobées ou à la peau, et se développe dans le parenchyme des viscères, dans les os, et dans presque toutes les parties du corps. Tantôt l'excès d'irritation en accélère les progrès; tantôt sa marche est lente, et il reste même stationnaire pendant des années. A l'ouverture d'une tumeur squirrheuse indolente, on trouve la substance lardacée du squirrhe proprement dit, et une matière moins dure, blanche, opaque, lobuleuse, traversée de vaisseaux sanguins : M. Laennec l'a nommée *cérébriforme*. Dans le squirrhe douloureux ou cancer occulte, le fluide qui s'écoule par la pression est lactescent, la matière cérébriforme est plus molle; on y observe des cavités pleines d'un liquide sanieux, des points enflammés, rougeâtres; la surface de la tumeur est bosselée. Il ne faut point confondre ces tumeurs avec celles qui renferment des tissus accidentels, fibreux, fibro-cartilagineux, les tubercules, les mélanoses isolés ou réunis, les kystes, loupes, etc. qui n'ont pas les autres caractères du cancer.

Le cancer cutané commence par un petit bouton, avec légère démangeaison et desquamation; il est presque toujours sec et superficiel; il s'élargit, devient douloureux; la peau en est

rouge, lisse, et avec exsudation d'une matière qui se concrète. Dès qu'il arrive au tissu muqueux des yeux, des narines, des lèvres, du méat urinaire, de l'anus, il ronge jusqu'aux os; tandis que, comme l'a remarqué M. Bayle, il ne fait que s'élargir sur la peau, où il constitue le *noli me tangere* des auteurs.

On conçoit que les accidens morbides qui suivent la dégénération cancéreuse varient selon l'organe affecté, la marche lente ou rapide de la maladie, et que, livrés à la nature, ils finissent par la fièvre lente, la consomption et la mort.

Les auteurs ont traité séparément le cancer du sein, des testicules, de la verge, de la matrice, des yeux, des paupières, du nez, des lèvres et de la langue, de l'œsophage, de l'estomac, des intestins, du rectum, du foie, du pancréas, de la rate, des ovaires, des reins, de la vessie, de la prostate, du poumon, du cerveau, de la dure-mère, de la peau, des muscles de la locomotion, des nerfs (1).

Scrophules.

Le gonflement des paupières, de la lèvre su-

(1) *Voyez* la savante Dissertation sur le Cancer, par MM. Bayle et Cayol, dans le Dictionnaire des Sciences médicales.

périeure, la pâleur terreuse de la peau, la chassie des yeux, le suintement d'une matière jaunâtre par les gencives ou derrière les oreilles, la rougeur douloureuse de quelques parties de la peau ou des membranes muqueuses, la gourme ou rache, l'engorgement des glandes submaxillaires ou autres, quelquefois enflammées, les engelures, le rachitis, etc., annoncent la présence de ce vice. Le système lymphatique semble en être le siége principal : il affecte néanmoins presque tous les autres appareils d'organes. On y observe une tendance à l'épaississement des humeurs, et surtout une altération *sui generis* que l'on reconnaît aux caractères suivans : tumeurs froides du tissu, ou des vaisseaux lymphatiques et des glandes; inflammation lente, avec suppuration difficile, et donnant un pus légèrement caséeux; dégénérations des humeurs ou des solides; production de tubercules, de taches, de signes à la peau, de tumeurs enkystées, d'ulcères chroniques, des marques de la petite-vérole, etc. Chez un sujet sanguin, les scrophules rendent le sang moins fluide, moins vitalisé, le teint moins net, les couleurs plus élevées mais mal distribuées, les inflammations plus difficiles et dangereuses, les hémorrhagies fréquentes. Chez les bilieux, ce vice dispose aux affections gastriques, aux maladies du foie, aux dartres. Comme il

cause une faiblesse radicale en altérant les sécrétions, le système nerveux y est presque toujours atteint avec excès de sensibilité et de mobilité, la stupeur ou distribution inégale des forces; et dans ce défaut d'équilibre du système, on observe presque toujours quelque infirmité ou même des maladies.

C'est pour avoir méconnu les vrais caractères des scrophules, que des auteurs ont assimilé ces affections à celles du système lymphatique.

Parmi les maladies que ce vice produit, on remarque l'engorgement et l'inflammation des glandes, les obstructions du mésentère, qui causent le carreau ou atrophie mésentérique; les tubercules, les engorgemens, les phlogoses de la poitrine, d'où provient la phthisie; le ramollissement et la difformité des os, qu'on nomme le *rachitisme*.

Carreau.

L'engorgement scrophuleux des glandes mésentériques dérange d'abord les fonctions digestives dans cette partie de l'abdomen, et produit les flatuosités, la perte de l'appétit, le dévoiement irrégulier, le vomissement glaireux, les urines lactescentes, le pouls intermittent, des malaises, la tristesse, etc. *A la deuxième période*: ventre gonflé, sensible, inégal; voracité ou dé-

faut d'appétit, somnolence, engorgement des glandes du cou. *A la troisième période :* tumeur abdominale stéatomateuse, atonie des vaisseaux absorbans, lienterie, fièvre hectique, marasme, dévoiement colliquatif, quelquefois hydropisie ascite (1).

Phthisie pulmonaire scrophuleuse.

La phthisie pulmonaire est presque toujours scrophuleuse; les signes de ce vice dans la constitution la précèdent. Dès son début, toux, oppression, affections catarrhales fréquentes, douleur gravative de la poitrine, titillation au larynx, expectoration muqueuse d'un goût salé, voix tantôt rauque, tantôt sonore; chaleur dans les mains, hémorrhagies nasales, quelquefois hémoptysie. A mesure que la maladie fait des progrès, la toux est plus fréquente, l'oppression plus grande, l'expectoration abondante, épaisse et verdâtre; les pommettes sont rouges, surtout après les repas; la fièvre lente survient, avec des chaleurs dans la poitrine, le sommeil agité, des malaises, des sueurs nocturnes ou le dévoiement. L'altération des fonctions augmente, l'haleine est

(1) *Voyez* les Dissertations de M. Beaumes sur les scrophules et sur le carreau.

fétide, la consomption fait des progrès. Chez un sanguin, la toux est plus sèche, la douleur de poitrine plus aiguë, la suppuration plus complète ; chez un sujet nerveux, les phénomènes morbides de la sensibilité et de la motilité prédominent ; enfin chez un phlegmatique la sensibilité est obtuse, l'expectoration abondante et visqueuse, l'abattement de l'âme plus marqué, la fièvre lente moins intense. Observons que cette fièvre n'est point essentielle à la maladie : on voit des phthisiques qui n'en ont point, et d'autres qui ne l'ont que très-peu de temps avant de terminer leur carrière (1).

Syphilis.

La vérole affecte plus particulièrement le tissu muqueux, et se porte néanmoins quelquefois sur les os, sur la peau, les tendons, le périoste, les ligamens. On la voit plus communément aujourd'hui sous la forme de catarrhe, sans doute à raison de la fréquence des affections catarrhales, etc. L'infection est rarement très-étendue ; mais il suffit que le vice existe manifestement pour que l'on ait à craindre son développement. Il est signalé par les affections suivantes.

---

(1) *Voyez* les ouvrages de MM. Beaumes, Bonnafox de Malet, Portal, Bayle, etc., sur la phthisie pulmonaire.

La *blennorrhagie* est une phlegmasie muqueuse avec écoulement d'une matière épaisse, opaque, jaune ou verdâtre; elle reste aiguë pendant trente ou quarante jours, et passe ensuite à l'état chronique. Elle peut passer des voies sexuelles à l'œil, aux amygdales, etc.

Les *bubons* sont des engorgemens glanduleux des aînes, indolens ou inflammatoires, qui se terminent rarement par résolution, et ordinairement par suppuration.

Les *ulcères* sont rouges ou recouverts d'une couche grisâtre, leurs bords endurcis, et les parties environnantes engorgées; ils rendent une mucosité visqueuse et plus ou moins âcre. On les divise en superficiels assez étendus, et en profonds avec peu de largeur; ils sont indolens ou enflammés, stationnaires, serpigineux ou rongeans; leur siége, toujours dans un tissu muqueux, est primitif ou consécutif; c'est-à-dire, à l'organe qui a éprouvé le contact, ou à une partie éloignée.

Les *ragades* ou *fissures* ne sont que de petits ulcères longs et étroits.

Les *pustules primitives* sont d'un rouge pâle, larges, plates ou arrondies, humides, et rendant une mucosité d'une odeur particulière. On les observe sur le gland, les grandes lèvres, et même sur le scrotum, au mamelon des nourrices qui

allaitent des enfans infectés, à l'anus, sur la peau de la verge.

Il est des pustules consécutives qui surviennent aux membranes muqueuses, mais surtout à la peau. Ce sont de petites tuméfactions miliaires ou lenticulaires, vésiculaires, ulcéreuses, croûteuses, serpigineuses ; leur couleur est brune cuivreuse, et les fait distinguer aisément des autres.

Parmi les végétations vénériennes on range les *porreaux*, les *verrues*, les *choux-fleurs*, les *condylômes* et les *crêtes-de-coq*. De ces dernières il suinte une sanie fétide. Elles ont leur siége aux parties génitales ou dans leur voisinage.

L'*exostose* est un gonflement total ou partiel des os, que l'on observe surtout au crâne, au sternum, aux clavicules, aux os de l'avant-bras, de la jambe. Des douleurs vénériennes les précèdent souvent.

La *carie* se manifeste particulièrement au vomer, aux os carrés du nez, au crâne, aux vertèbres, etc.

Le vice vénérien se communique par contagion dans l'acte vénérien, par l'allaitement, de l'enfant à la mère, *et vice versâ*.

Il se porte sur telle ou telle partie du corps, suivant la disposition de l'individu. Chez les boulangers il se manifeste plus souvent par une éruption de petites pustules à la peau ; les cuisiniers l'ont particulièrement dans l'arrière-bouche, etc.

L'organe dont l'activité prédomine sur celle des autres l'attire et en devient le siége spécial.

On observe, chez des sujets robustes, qu'il se concentre quelquefois dans un point très-étroit pendant de longues années, après lesquelles la faiblesse du système en permet le développement.

Enfin il est vraisemblable qu'il dégénère et qu'il rentre parmi les affections dartreuses, scrophuleuses, etc. (1).

Herpes.

La nature du vice dartreux est inconnue, mais on observe qu'il se montre plus particulièrement à la peau, dans les glandes lymphatiques, les membranes muqueuses, le tissu cellulaire, etc.; qu'il se communique par contagion, et qu'il affecte une forme constante.

Il se manifeste tantôt par des taches jaunâtres ou rouges, tantôt par des tuméfactions partielles et rouges de la peau, avec exsudation d'une sanie jaunâtre qui se dessèche, et tombe en écailles, ou forme une croûte épaisse qui se renouvelle; tantôt par de petits boutons ou des pustules, des gerçures. Ces dernières prennent parfois le carac-

(1) *Voyez* les ouvrages de MM. Swédiaur, Lagneau, etc.

tère d'un ulcère rongeant et rendant une sanie âcre et brûlante; tantôt il pénètre dans les membres et cause la chute ou la mortification partielle des chairs ; sur les membranes muqueuses, il produit des phlegmasies aiguës ou chroniques, avec sécrétion d'une matière jaune ou verdâtre qui se concrète et ressemble à celle des pustules cutanées; à la tête il agglomère les cheveux et forme ce que l'on appelle *la plique*, ou bien il présente des plaques rouges peu élevées, et recouvertes d'une croûte jaune, sèche, constituant la teigne, etc. L'éléphantiasis, la lèpre, l'yaws, la gale même, ne paraissent être que des modifications de l'herpes : ce qui le prouve, indépendamment de la description que je viens d'en faire, c'est qu'elles sont toutes accompagnées de démangeaison, de cuisson ou d'engourdissement; que les dépôts de gale ont la plus grande analogie avec ceux des dartres, de la lèpre; qu'elles se déplacent, se portent sur les viscères et sont rappelées à la peau, sans laisser la moindre altération dans les tissus qu'elles occupaient, si j'en excepte les cas de perte de substance ; qu'elles éprouvent entre elles des mutations de formes sans changer de nature. Mais rien ne confirme mieux cette opinion que la presque identité du traitement des affections herpétiques.

On observe ce vice particulièrement chez les

enfans, les adultes bilioso-sanguins et les vieillards, dans les pays chauds et secs.

Le mode aigu des herpes est ordinairement long, et l'état chronique très-rebelle (1).

Scorbut.

Le défaut d'activité dans le système lymphatique produit une affection qui est analogue au vice scorbutique; mais celui-ci se distingue du premier en ce qu'il est contagieux et spécifique. On le reconnaît aux symptômes suivans : gencives d'un rouge livide, fongueuses, sanguinolentes; oppression habituelle, haleine fétide, hémorrhagies fréquentes, sang très-fluide, d'un rouge clair; taches violettes et de longue durée aux jambes, aux cuisses et à la poitrine; syncopes, ulcères fongueux, livides, à bords durs, d'où coule une sanie noirâtre, fétide et sanguinolente; adynamie, débilité radicale, douleurs, tristesse; enfin marasme complet; tendance à la putréfaction après la mort.

Le scorbut est plus rare qu'on ne le croit vulgairement. Il peut survenir aux sujets de tous les tempéramens; mais l'extrême faiblesse dans la-

(1) *Voyez* le superbe ouvrage sur les maladies de la peau, par M. Alibert.

quelle il jette en peu de temps donne bientôt la prédominance au système lymphatique. Les marins y sont très-exposés. Il est contagieux, surtout par les surfaces muqueuses. Sa durée est ordinairement longue.

Il peut se combiner avec la goutte, le rhumatisme, l'asthme, l'hydropisie, la phthisie, les fièvres intermittentes, les catarrhes, la paralysie, la dysenterie, les inflammations locales, etc.

On le distingue en scorbut constitutionnel, accidentel, symptomatique, épidémique ou sporadique, de mer ou de terre, chaud ou froid, etc. (1).

Poisons.

Je place les poisons parmi les vices spécifiques, d'abord parce qu'ils sont communiqués parfois même à la manière des virus, et que leurs effets morbides constituent une maladie particulière; en second lieu, à raison de leur traitement spécial. On sait que des auteurs ont rangé les virus à côté des poisons et des venins. Je n'aurai donc à parler ici que des venins de la vipère, du scorpion, de la tarentule, des poisons minéraux, tels que les acides, les alcalis, les préparations arsenicales, antimoniales, d'argent, etc., qui en-

(1) *Voyez* les Traités de Lind, de Roupp, etc.

flamment, détruisent les tissus, et du narcotisme par l'opium, les solanées, le castor, etc.

La vie est attaquée par les poisons d'une manière particulière, et qui constitue des maladies qu'on ne saurait confondre avec aucune autre. Comme ils sont très-violens et subtils, leur introduction dans le corps vivant équivaut souvent à une simple contagion. L'expérience a prouvé que la seule application de diverses substances vénéneuses sur la peau pouvait devenir funeste en peu de temps. On connaît la subtilité du venin de la vipère, du scorpion, de la tarentule, du virus rabifique, de certains miasmes émanés des corps atteints de typhus, etc.

On les a divisés selon qu'ils sont tirés des animaux, des végétaux et des minéraux (1). Les uns portent spécialement leur action sur l'irritabilité artérielle, les autres sur le système nerveux; mais tous attaquent les forces radicales profondément et avec rapidité. Les effets des poisons sont en outre relatifs à la nature des tissus en contact, à l'étendue du contact, à la quantité de substance introduite, et à la disposition du sujet. La même

---

(1) M. Orfila, auteur d'un excellent traité de toxicologie, ouvrage le plus complet que nous ayons sur les poisons, divise ces substances en septiques, stupéfiantes, narcotico-âcres, âcres, corrosives et astringentes.

dose agira différemment chez un individu sanguin et vigoureux, que chez un bilieux irritable, ou chez un lymphatique débile, etc. Si elle est petite, réitérée à des distances éloignées, il s'ensuivra une phlegmasie lente; mais si le poison est violent et donné à haute dose, l'inflammation sera très-aiguë, à moins que le désordre extrême des propriétés vitales n'en permette pas le développement. C'est dans cette dernière circonstance que de fortes doses d'oxide d'arsenic, de quelque narcotique violent, ont causé la mort sans laisser de traces bien manifestes de leur action sur les tissus organiques.

La phlogose produite par les poisons est en général d'un rouge foncé; elle ne donne pas une bonne suppuration, et la gangrène y survient bientôt.

Cullen a distingué dans l'empoisonnement une grande réaction vitale, une faiblesse extrême, et une tendance à la putréfaction.

Maladies laiteuses.

Je considère comme maladies laiteuses celles que le lait produit dans les seins même, par sa trop grande abondance, par ses qualités vicieuses, ou qui proviennent de la métastase de ce fluide, plus ou moins élaboré, sur une partie qui ne doit pas le contenir habituellement. Il se comporte

alors comme une substance étrangère, et donne lieu à des dépôts, des irritations, des inflammations, etc., suivant l'altération qu'il contracte et la nature des tissus ou des organes affectés. Les auteurs rapportent beaucoup d'observations d'inflammations laiteuses de la poitrine, de l'abdomen, de la tête ; de dépôts laiteux chroniques aux extrémités, de lésions mentales ou autres, produites par une métastase laiteuse. Les symptômes de ces affections pathologiques sont relatifs à la nature de la dégénération du fluide et aux fonctions des parties lésées. Les fièvres puerpérales, ou des femmes en couches, en fournissent plusieurs exemples.

Affections organiques.

Ces maladies comprennent les cinq divisions suivantes : les solutions de continuité, les déplacemens, les difformités, les dégénérescences organiques, et la présence des corps étrangers.

Les plaies, les ulcères, les fistules, les fractures constituent ce que l'on entend par *solution de continuité*.

Les *plaies* sont faites par des instrumens tranchans ou piquans, contondans, ou par arrachement.

Nous les appellerons *simples* lorsque l'inflam-

mation y parcourt ses périodes sans accidens, et qu'elle se termine par résolution, ou par suppuration et bonne cicatrice. Les *plaies composées* seront au contraire accompagnées d'actions nuisibles, comme lorsqu'il faut en réunir les lèvres, ou qu'il survient une hémorrhagie, une douleur trop vive, le tétanos, la paralysie, la gangrène, la pourriture d'hôpital, le durcissement des bords et le décolement de la peau, une contusion. Nous y joindrons les caractères particuliers aux plaies d'armes à feu, des plaies envenimées, et enfin ceux qu'entraînent la structure des tissus intéressés.

L'*ulcère* n'est qu'une plaie qui a passé à l'état chronique, et la *fistule* peut être regardée comme un véritable ulcère (1).

Les *fractures*, ou plaies des os, sont signalées par la douleur, la difficulté de mouvoir le membre malade, son raccourcissement, la crépitation et les inégalités de la partie affectée.

On les distingue en transversales ou obliques, en comminutives, avec déplacement complet ou incomplet des bouts osseux, etc.

Les accidens qui compliquent les fractures sont la forte contusion, la plaie des parties molles, la déchirure d'un vaisseau sanguin, la luxation de l'os

(1) *Voyez* le Traité des Ulcères, par Bell.

malade, la suppuration considérable, la carie, la nécrose, l'ankylose, les tumeurs blanches, etc. (1).

Déplacemens.

Les luxations, les tumeurs, les hernies, constituent ce que nous appelons les *déplacemens.*

Dans les *luxations*, les surfaces articulaires sortent de leurs rapports habituels. Il faut y comprendre le *diastasis,* ou disjonction légère de deux os par ginglyme latéral. Lorsqu'elles sont simples, il y a froissement des cartilages, rupture des ligamens, contusion, compression de la partie affectée. La luxation se reconnaît par l'exploration du membre, dont la forme, la longueur et la direction sont plus ou moins changées.

La seule violence exercée pour produire la luxation, cause l'*entorse.*

Les *tumeurs* offrent les caractères du déplacement, soit dans les fluides qu'elles renferment, soit dans les divers tissus qui les contiennent. Elles sont sanguines ou séreuses, etc.

Parmi les premières on range l'*anévrysme vrai*, ou avec la dilatation artérielle et déchirure des tuniques interne et moyenne; l'*anévrysme faux*, dans lequel l'artère est ouverte, et le danger très-

(1) *Voyez* le Traité des Maladies des Os, par M. Boyer.

grand, soit par l'épanchement du sang, soit que, retenu dans le tissu cellulaire, ce fluide détermine bientôt la gangrène.

Le sang arrêté dans des dilatations des veines constitue les *varices*, qui sont à-peu-près rondes et bosselées; tandis que les *vaisseaux variqueux* sont dilatés dans leur longueur. On trouve dans les *tumeurs variqueuses* les capillaires et le tissu cellulaire simultanément dilatés. Les membres, l'abdomen, la vessie, en sont le siége le plus ordinaire.

Les *hémorrhoïdes* ne sont que des varices des vaisseaux hémorrhoïdaux, ou des tumeurs variqueuses qui se forment dans l'épaisseur de la muqueuse et du tissu cellulaire du rectum. On y comprend aussi l'hémorrhagie par exhalation, qui se fait par cette membrane.

Les *hydropisies* dont nous parlerons ici sont l'hydrocèle, l'hydarthrose ou hydropisie articulaire, la tumeur lacrymale, la grenouillette ou ranule, dilatation du canal de la glande sous-maxillaire par la salive; la tuméfaction de la vésicule biliaire, de la vessie, les tumeurs enkystées, etc.

Les *hernies* présentent le déplacement manifeste d'une partie du cerveau dans l'encéphalique, des poumons dans l'intercostale, de l'épiploon et des intestins dans les abdominales, etc. Leurs signes sont la tumeur vis-à-vis une ouverture de ces

cavités, son apparition à la suite d'un effort, les coliques vagues, sa rentrée dans certaines positions, etc. (1).

Difformités.

On regarde comme difformités l'imperforation de l'anus, du vagin, des paupières, etc.; le nombre surperflu des doigts, l'adhérence de ces derniers, le prolongement du frein de la langue, du prépuce, etc.; la destruction de la voûte du crâne chez les encéphales, et autres défauts partiels d'ossification; la division des vertèbres dans le *spina bifida*, de la lèvre dans le *bec-de-lièvre*; le défaut de quelque organe, comme du conduit auditif; le renversement du rectum, de la matrice; la direction vicieuse des cils, la conformation défectueuse des membres, etc., etc.

Elles sont originaires ou accidentelles.

Dégénérescences organiques.

Ce sont de véritables difformités. On les a bornées, jusqu'à ces derniers temps, au *squirrhe*, au *carcinôme*, au *stéatome*, aux *tumeurs scrophuleuses*, *lardacées*, etc. Nous devons aux recher-

---

(1) *Voyez* le beau Traité des Hernies par Scarpa, traduit de l'italien par M. Cayol.

ches de Bichat et de MM. Chaussier, Dupuytren, Laënnec et Bayle, une connaissance plus complète de ces sortes de végétations organiques. M. Laënnec (1) divise les tissus accidentels en ceux qui ont des analogues parmi les tissus naturels, et en ceux qui n'en ont point. Les premiers sont les *ossifications*, les *tissus fibreux*, *fibro-cartilagineux*, *cellulaire*, *corné*, les *poils accidentels*, les *fausses membranes*, l'*émail accidentel*.

Parmi les autres on distingue :

1°. Les *tubercules*, matière opaque, d'un jaune pâle, de la consistance des concrétions albumineuses dans l'état de crudité ; ensuite progressivement molle, friable et purulente.

2°. Le *squirrhe*, d'un blanc un peu bleuâtre ou grisâtre, demi-transparent, d'abord lardacé, puis cartilagineux, divisé en lobules séparés par un tissu cellulaire très-serré. Après l'état de crudité il se ramollit, devient gélatineux, et prend enfin la consistance d'un sirop trouble, grisâtre ou mêlé d'un peu de sang.

3°. L'*encéphaloïde*, ou matière *cérébriforme*, ne diffère que peu de la matière du squirrhe ramolli ; seulement elle est d'un blanc mat et presque sanguinolente dans les tumeurs cancéreuses.

---

(1) Dictionnaire des Sciences médicales, article *Anatomie pathologique*.

4°. La *mélanose*, matière de consistance glanduleuse, noire, opaque, homogène, un peu humide, qui en se ramollissant laisse sortir par la pression une sanie roussâtre mêlée de grumeaux noirs, et finit par se réduire en une bouillie noire et assez épaisse.

Ces diverses dégénérescences organiques se manifestent comme des corps étrangers qui gênent, dérangent plus ou moins l'exercice des fonctions. L'on rencontre souvent des productions composées d'un mélange confus des tissus accidentels dont nous venons de parler : tels sont l'ostéosarcome, etc. (1).

5°. Les *calculs* sont des dégénérations inorganiques; ils se forment dans les reins, la vessie, les glandes lymphatiques, dans le trajet des canaux salivaires, dans les viscères, etc. : ce sont les calculs biliaires, du pancréas, de la glande pinéale, de la prostate, des poumons, des intestins; les calculs salivaires, spermatiques, urinaires, etc. Il faut y joindre les concrétions arthritiques, qui ne sont que de l'urate de soude (2).

6°. Les *vers* qui ne prennent leur origine que

(1) *Voyez* les écrits de MM. Bayle, Laennec, Dupuytren.

(2) *Voyez* les Recherches de Fourcroy, Vauquelin, Dieterich, sur les calculs biliaires, urinaires, etc.

dans le corps humain peuvent être considérés comme des dégénérescences animées. Les espèces les plus connues sont les tæniacés, les vésiculaires, les tricocéphales, les vermiculaires, les lombricoïdes.

La piqûre des vers cause une sensation douloureuse, une phlogose locale, et des phénomènes nerveux très-variés. On y remarque habituellement la dilatation de la pupille, le teint plombé, la tristesse, le prurit du nez, l'irrégularité de l'appétit et du goût, des spasmes divers, etc. (1).

Corps étrangers.

On entend par corps étrangers, non-seulement les substances solides introduites dans l'économie animale, mais encore les portions de chair, d'os, de matière fécale, etc., retenues dans les organes, et produisant des effets morbides. Les premiers pénètrent communément par les voies naturelles, et quelquefois par les plaies. Les uns et les autres nuisent aux tissus organiques, soit en altérant leurs propriétés vitales, soit en empêchant l'exercice de leurs fonctions. Le désordre sera d'autant plus grand, que les organes lésés sont plus essentiels à la vie, que la lésion

(1) *Voyez* le Traité des maladies vermineuses, par Bréra.

est plus profonde et plus difficile à détruire. Ainsi la bale qui reste dans le tissu cellulaire, entre les muscles, n'est pas aussi dangereuse que dans le cerveau ou les poumons, etc. Les phénomènes morbides que produisent ces corps étrangers peuvent se diviser en ceux qui sont physiques et en ceux qui dépendent des propriétés vitales.

Je n'entrerai pas ici dans les détails relatifs à ces phénomènes organiques : ils appartiennent à la pathologie spéciale. Quant aux lésions vitales qui les accompagnent, j'en ai déjà donné les généralités.

Les maladies, dont je viens d'exposer la marche et les caractères, sont simples, ou composées de divers élémens morbifiques. On doit concevoir à présent, mieux que jamais, combien il est avantageux de considérer une névrose, par exemple, sous ses rapports avec la pléthore, l'état inflammatoire, l'état gastrique bilieux, l'état lymphatique, l'état fébrile, l'excitation ou l'atonie prédominante dans le système, puisque ces différentes affections morbides fournissent des indications à remplir dans le traitement. Je ne chercherai point à déterminer s'il faut en faire des variétés ou des espèces : mon objet n'est pas de donner un tableau d'histoire naturelle. Loin de copier servilement les naturalistes, j'abandonne leur méthode pour m'attacher uniquement aux

divisions utiles que m'offre la plus sévère analyse.

Jusqu'ici je n'ai présenté les affections morbides qu'avec des élémens divers et des épiphénomènes ou accidens variés. Passons à la coïncidence d'une ou de plusieurs maladies, auxquelles peuvent se joindre des épiphénomènes plus ou moins nombreux, c'est-à-dire aux complications.

Maladies compliquées.

Les divers états morbides que l'on observe dans l'économie animale diffèrent les uns des autres par des caractères bien tranchés : quelques-uns sont dans une opposition directe, comme l'excès de ton et l'atonie, la douleur et l'insensibilité, le froid et la chaleur, les concentrations diverses des forces entre elles, l'état inflammatoire et les états lymphatique, nerveux. La constitution ne peut être en même temps sanguine et lymphatique : les personnes nerveuses sont très-sujettes aux affections inflammatoires ; le tempérament bilieux offre une sécheresse, une roideur, une chaleur qui ne sauraient avoir lieu simultanément avec la laxité, le froid et l'aqueux du phlegmatique. Mais il en est d'autres qui se combinent assez naturellement ensemble, tels que l'état inflammatoire et le bilieux, l'état nerveux et le lym-

phatique. Si nous rapprochons ces lésions vitales des vices spécifiques, nous trouverons plus d'affinité entre la variole, la rougeole, la scarlatine, la miliaire, le cancer, les poisons corrosifs, etc. et l'état inflammatoire ; entre les aphthes, le virus syphilitique, les vers, les scrophules, etc. et l'état lymphatique ; entre le scorbut et l'état adynamique ou putride ; entre la peste, le vice contagieux du typhus, les narcotiques, le venin de la vipère, la rage, etc., et l'état nerveux ; entre le pemphigus, les herpes, etc., et l'état bilieux. Pour ce qui est des lésions organiques, on conçoit aisément qu'elles se rapprocheront d'autant plus des altérations de tel ou tel système, qu'elles auront leur siége dans les organes dont il se compose : c'est ainsi qu'une plaie qui intéresse le foie est plus particulièrement accompagnée de quelque maladie bilieuse ; qu'une plaie de la poitrine se trouve ordinairement avec des inflammations violentes ; que la lésion physique du cerveau entraîne toujours quelque affection morbide de la sensibilité et de la motilité, etc., etc.

D'un autre côté, l'observation prouve que la plupart de ces affections morbides peuvent exister en même temps dans des parties différentes. On voit en effet des inflammations locales survenir durant la prédominance générale de l'état lymphatique, et même de l'état nerveux, qui les

modifie, à la vérité, mais sans déranger leur cours ordinaire. Une violente péripneumonie ne s'allie-t-elle pas à l'état nerveux ataxique chez un individu âgé ou débile et irritable, accablé de chagrins ? Ne rencontre-t-on pas fréquemment des exanthèmes dans les différens états fébriles, des inflammations vénériennes, dartreuses, etc. ?

En général, plus une maladie est compliquée, plus elle est grave. Le danger augmentera également en raison de l'opposition entre les états morbides. Ainsi l'état bilieux et l'état inflammatoire sont moins à craindre que la réunion de l'un de ces deux états avec le lymphatique ou le nerveux, parce que les indications seraient ici plus opposées, et par conséquent plus difficiles à remplir.

Des Causes des maladies.

L'analyse des phénomènes morbides conduit nécessairement à leurs causes. Je n'entends point parler ici de l'essence des choses, qui sera vraisemblablement toujours au-dessus de l'intelligence humaine, et par conséquent un problème insoluble pour nous. « Il faut, dit Condillac, nous accoutumer à ne voir que ce que nous voyons. Cela n'est pas facile au commun des hommes, ni même au commun des philosophes » (*Logique*). On regardera donc comme cause première le dernier

effet auquel il faut remonter pour trouver la source de tous ceux qu'il a précédés dans notre examen, qui le suivent dans l'ordre que la nature leur assigne, et qui en dépendent. On étudiera surtout les rapports de chaque phénomène avec les circonstances qui ont contribué à le produire.

Les causes sont internes ou externes. Les premières comprennent l'altération des propriétés vitales, des solides et des humeurs, et ces altérations ne sont autre chose que des états morbides ou même des maladies. Parmi les extérieures, on range tous les objets avec lesquels l'homme est habituellement en relation, et dont l'action est plus ou moins prononcée que dans l'état hygiénique. J'observe que cette action est en raison composée des qualités particulières de la substance qui agit et de la disposition où se trouve le corps : c'est ainsi que l'abus des liqueurs alcooliques ou spiritueuses ne produit que de l'irritation et du spasme chez un sujet nerveux, tandis qu'il donne lieu à l'inflammation chez un sanguin. La transition subite du chaud au froid détermine un catarrhe chez un sujet phlegmatique, et une inflammation chez un homme robuste et pléthorique, etc. Nous ne signalerons ici que les causes des affections morbides primitives.

Causes de l'état inflammatoire morbide. — *Internes.* La constitution robuste avec le dévelop-

pement de l'appareil de la sanguification, qui constitue le tempérament sanguin, l'âge adulte, forment ce que l'on doit appeler la disposition aux maladies inflammatoires, aux hémorrhagies, etc. Mais des écarts de régime augmentent plus ou moins cette disposition ; l'excitation générale s'accroît, la pléthore se manifeste, le sang se charge de fibrine, et il en résulte une altération inflammatoire qui est proprement l'état inflammatoire morbide.

Externes. Aux causes internes dont je viens de parler, il faut ajouter la suppression de quelque hémorrhagie habituelle, la température sèche et froide, le printemps, les vents du nord et de l'est, l'introduction d'une certaine quantité de calorique libre, comme par la bouche ; l'action du frottement violent, des instrumens tranchans, piquans, contondans ; les alimens âcres, les stimulans trop actifs sur les organes des sens, l'exercice forcé, un refroidissement subit tandis que le corps était chaud, l'abus des boissons spiritueuses, aromatiques ; la présence d'un corps étranger dans le tissu ou la cavité de quelque organe.

Tout ce qui contribue à diminuer l'irritabilité de ce système tend à établir la putridité.

Causes de l'état bilieux ou gastrique morbide. — *Internes.* L'activité prédominante de l'appareil viscéral, du système hépatique et veineux,

la débilité du tube intestinal, l'âge mûr, les altérations de la bile, la tristesse, les chagrins, etc.

Externes. La température chaude et humide, l'été, les climats chauds, l'abus des alimens, des boissons relâchantes, les alimens gras, de difficile digestion; les œufs, le laitage, l'état sédentaire, l'inégalité des repas, etc.

Causes de l'état lymphatique morbide. — Internes. Le développement de l'appareil lymphatique, avec activité plus grande des membranes muqueuses; la sécrétion augmentée des fluides blancs, leur altération particulière, l'enfance, la vieillesse, l'inaction, la paresse, la suppression trop brusque des évacuations lymphatiques habituelles, le défaut de caloricité, etc.

Externes. L'automne, l'humidité, avec le froid ou la chaleur; l'abus des alimens trop doux, sucrés, acides, aqueux, mucilagineux, des boissons mucilagineuses; la succession réitérée du chaud et du froid.

Causes de l'état nerveux morbide. — Internes. L'augmentation ou la diminution et l'irrégularité des forces vitales, avec excès ou défaut de sensibilité et de motilité; les anomalies des sens, les aberrations de l'entendement, la sécheresse de la fibre, la grande susceptibilité, l'irritabilité, l'enfance, la vieillesse, le sexe féminin, l'inflammation lente de quelque partie du corps.

Externes. L'abus des stimulans, le défaut d'excitans, l'excès des plaisirs de l'amour, la trop grande contention d'esprit, les vives émotions de l'ame, le défaut d'exercice en plein air, l'abus des aromates, des liqueurs spiritueuses, des lectures énervantes, la corruption des mœurs, une vie molle et efféminée, les travaux de cabinet, l'allaitement prolongé, les excès de veille ou de sommeil, les climats chauds, les températures variables, orageuses.

Causes des affections spécifiques. — Internes. Plus la constitution est faible, délicate, plus elle a essuyé de maladies, plus le système lymphatique est développé, plus la santé est altérée par des écarts de régime, plus aussi le corps est susceptible d'être atteint par les effluves spécifiques.

Externes. Le principe de la peste, de l'érysipèle, de la rougeole, de la variole, de la scarlatine, de la miliaire, des aphthes, des herpes, de la syphilis, du scorbut, etc., etc.

Causes des lésions physiques des organes. — Internes. L'altération des tissus, des forces vitales, les conformations vicieuses.

Externes. Les corps contondans, piquans, incisans, déchirans ; les armes à feu, la brûlure, les efforts violens, l'exercice forcé, l'électricité, l'introduction des corps étrangers, les substances

vénéneuses, les dégénérations morbides des solides ou des fluides, etc.

Quand on connaît bien les rapports constans des causes avec leurs effets, l'action délétère des corps extérieurs sur l'économie animale, et celle de chaque partie du corps sur les autres, il est bien plus aisé d'en évaluer les différens degrés et leurs combinaisons. Les maladies se présentent rarement simples, également intenses, etc. : il en doit être de même de leurs causes et de leurs remèdes, comme nous le verrons dans la suite.

L'analyse des causes donne d'abord la disposition du sujet : le tempérament sanguin, le bilieux, le lymphatique, etc., la débilité relative de tel ou tel appareil organique, en sont les caractères. Cette disposition peut être héréditaire, ou acquise par un régime mal entendu. Vient ensuite, soit par les progrès naturels de la disposition, soit par des circonstances accidentelles, l'altération morbifique sans inflammation caractérisée. Elle s'annonce dans le système sanguin par la pléthore, une trop grande irritabilité, l'échauffement, la sécheresse, et constitue l'état morbifique inflammatoire. Dans l'appareil bilieux, la surcharge des premières voies, le dégoût, la douleur frontale, les nausées, la pesanteur d'estomac, la langue chargée, la bouche amère, con-

stituent l'état morbifique bilieux ou gastrique. La fréquence des affections catarrhales annonce l'état morbifique lymphatique. Les spasmes et autres anomalies nerveuses dénotent l'état nerveux, etc.

Enfin cette dégénération morbifique peut s'aggraver et produire une maladie, comme on le voit ordinairement.

Cette progression n'a cependant pas toujours lieu. Il est des causes qui déterminent tout-à-coup l'invasion de la maladie, tandis que d'autres ne le pourraient jamais seules. L'inflammation suit immédiatement les blessures, les brûlures, etc.; une vive émotion jette dans des spasmes violens, etc. On conçoit, du reste, que ces différences sont relatives à l'intensité ainsi qu'au nombre des causes.

Il est inutile de faire observer la différence qu'il y a entre l'état morbifique ou l'altération de la santé, qui précède souvent la maladie, et l'état morbide, qui se rapporte toujours à la maladie déclarée.

Des Signes des maladies.

Nous avons considéré les changemens qu'éprouve l'économie animale, d'abord comme simples phénomènes hygiéniques ou morbifiques, et ensuite comme des symptômes, ou des traits na-

turellement groupés et formant des maladies. Envisageons-les maintenant sous un point de vue plus étendu.

L'harmonie de la nature se manifeste surtout dans l'ensemble des actions qui constituent les maladies. L'observation a montré la marche qu'elle prend selon les circonstances déterminantes. Chaque symptôme faisant partie de cette entité, ne doit-il pas renfermer en lui seul la raison des autres changemens morbides avec lesquels il est en relation? car, de deux choses intimement liées ensemble, l'une est nécessairement l'indice de l'autre. Le signe sert, en effet, à indiquer l'état actuel du malade, à confirmer ou à rectifier l'exposé des circonstances précédentes, et à prévoir les suites favorables ou nuisibles que l'on peut attendre. « Le médecin, dit Hippocrate, doit conclure du passé au présent et du présent à l'avenir. »

La séméiotique suppose donc que le praticien a sous les yeux le tableau de la maladie, de ses variations, de ses accidens, de ses causes, et qu'il peut embrasser d'un coup-d'œil depuis le premier effet qui est tombé sous les sens, jusqu'à celui qui en termine la série. Elle suppose aussi qu'il réunit à-la-fois l'habitude d'observer, les lumières et la sagacité qu'il faut pour juger toutes les révolutions morbides . *Quæ sint, quæ fuerint, quæ mox ventura trahuntur*, selon l'heureuse expression

d'un auteur. Mais cette pénétration, ce tact sans lesquels on ne saisirait point les rapports éloignés, qui servent en quelque sorte de fil d'Ariane pour se tirer du dédale des maladies et pour s'élever à la solution du problême, ne s'acquièrent pas : c'est le génie qui les donne.

La seule application des sens a suffi pour saisir les phénomènes palpables. Quelques rapprochemens servent à séparer les affections morbides les unes des autres; on distingue aisément les symptômes dont chacune d'elles se compose, leurs séries et leurs causes déterminantes. Il ne fallait jusque là que le plus simple raisonnement, qu'un jugement ordinaire. Les calculs qui se présentent ensuite sont d'une toute autre importance. L'évaluation des signes tient à des idées plus complexes et plus vastes. Il s'agit de se rendre compte des tendances de la nature, de considérer chaque phénomène comme effet et comme cause. Il faut déduire les signes 1° de la prédisposition et des circonstances externes ; 2° des symptômes pathognomoniques et des épiphénomènes; 3° des actions de la nature et de l'art. On les divise en anamnestiques, en diagnostiques et en prognostiques. Quand je consulte un malade, je ne m'arrête point à son état présent, ni à l'exposé de ce qui l'a précédé ; je dois prévoir les événemens : or, cette opération est toute intellectuelle.

Je ne parlerai point des signes en particulier (1); nous les retrouverons en traitant de l'analyse des indications. Je tracerai seulement l'ordre dans lequel ils doivent être rangés pour coïncider avec le système de nos connaissances médicales.

Les signes seront donc tirés,

1°. De l'appareil de la sanguification, qui comprend le cœur, le pouls, l'état du sang, la respiration, les organes de la voix, les hémorrhagies, etc.

2°. De l'appareil digestif, qui donne ceux de la langue, de la bouche, du goût, de la faim, de la soif, de la déglutition, de la digestion, du vomissement, du dévoiement et de la constipation, des flatuosités, des altérations de la bile, etc.

3°. De l'appareil lymphatique, où l'on remarque les altérations de la lymphe, les sécrétions muqueuses, la transpiration, la salivation, le larmoiement, etc.

4°. De l'appareil nerveux, qui renferme la sensibilité, la motilité, les sens externes, les fonctions de l'entendement, la douleur et le plaisir, les affections de l'âme, l'habitude, les sympathies, l'altération des forces vitales, le sommeil et la veille, la température du corps, etc.

---

(1) *Voyez* la Séméiotique, par M. Landré-Beauvais; et la Séméiologie générale, par M. Double.

5°. Des altérations particulières que produisent dans l'économie animale les vices spécifiques, comme des taches scorbutiques, des ulcères vénériens, des éruptions dartreuses, exanthématiques, des poisons, etc.

6°. De la lésion physique des organes, c'est-à-dire, de leur solution de continuité, de leur déplacement, de leurs dégénérations, de la présence des corps étrangers, des difformités, etc.

7°. Des temps de la maladie, c'est-à-dire, des périodes de la crudité, de la coction et de la crise, des exacerbations, des accès, des jours critiques, de l'état aigu ou chronique, etc.

8°. De la constitution du malade, du tempérament, de l'âge, du sexe, du genre de vie habituel.

Classification des maladies.

La marche constante, quoique variable, d'une maladie, étant bien reconnue, on réunit les traits les plus marqués et les plus essentiels, pour caractériser sa forme ou sa physionomie, en même temps qu'on l'isole de tous les phénomènes qui lui sont étrangers. La collection de ces traits caractéristiques devient alors l'expression abrégée de l'affection morbide. On associe ensuite cette idée complexe à une dénomination simple qui la retrace dans le langage médical.

S'il l'on rapproche cette maladie des autres pour les comparer, elles offrent des points d'affinité et de dissemblance, dont les auteurs ont fait la base de leurs classifications. L'ordre le plus naturel devoit avoir la préférence ; mais la difficulté de remplir certaines lacunes a fait adopter des systèmes artificiels qui, pour être moins parfaits, ne laissent pas que de faciliter l'étude des maladies. Celui que j'ai choisi m'a paru le moins éloigné de la nature, et réunir le double avantage de ranger dans le même cadre les phénomènes morbides les plus simples, comme les maladies les plus compliquées. Avouer qu'il n'est pas naturel, qu'il est incomplet, c'est dire implicitement qu'on ne doit en user qu'avec réserve.

La physiologie a signalé quatre modificaions générales de l'état sain, sur lesquelles est fondée la division des tempéramens. Ces modes essentiels se sont representés dans l'analyse des dispositions et des états morbifiques. Nous les trouverons dans la nosologie. Si l'on y ajoute, 1° la série des maladies produites par virus spécifiques, 2° celle des maladies par lésion organique, nous aurons autant de chefs principaux de division, auxquels il est nécessaire de joindre une classe de maladies compliquées.

TABLEAU DES MALADIES.

Classe Ire. *Maladies de l'Appareil sanguin.*

Etat sanguin morbide.—Simple. Irritation avec douleur, chaleur, rougeur et tuméfaction ; terminaison par suppuration, ou squirrhe, ou gangrène, etc. —Phlegmon, céphalite, phrénésie, otite, ophthalmie, oreillons, glossite, angine, pleurésie, péripneumonie, cardite, gastrite, hépatite, splénite, phrénite, néphrite, métrite, cistite, etc. —*Fébrile (fièvre inflammatoire).* Chaleur augmentée, pouls fréquent, plein, fort ; enduit blanchâtre de la langue, éréthisme général, gonflement et tension de tout le corps, rougeur de la face. Type continu ; terminaison par une hémorrhagie, ou des sueurs, ou un sédiment blanc des urines. La durée de la fièvre éphémère est de quatre jours ; celle de la synoque simple, de sept à quatorze jours.

Putride. —Simple. Gangrène, ou diminution rapide et considérable de l'irritabilité dans la partie affectée, avec désorganisation, couleur noirâtre, fétidité particulière. —*Fébrile. (fièvre putride).* Chaleur forte, sécheresse de la peau, pouls faible, dilaté, fréquent ; langue noire ou d'un rouge foncé, sèche ; enduit noirâtre des dents et des

lèvres, stupeur, délire sourd, selles fétides, prostration des forces. Type continu, ou rémittent, intermittent.

Hémorrhagies.—Actives. Eruption du sang par les membranes muqueuses; sensation de gonflement, de pesanteur, de prurit à la partie affectée; pouls vif et plein, frissons vagues, froid des extrémités, chaleur interne augmentée; soulagement après l'écoulement du sang. — *Passives.* Pâleur de la face, pouls déprimé; débilité générale après l'écoulement du fluide. — Epistaxis, hémoptysie, hématémèse, hématurie, flux hémorrhoïdal, ménorrhagie.

CLASSE IIe. *Maladies de l'Appareil bilieux.*

Etat bilieux, gastrique, morbide. — Simple. Bouche amère, pâteuse; enduit jaunâtre de la langue, teint jaune, pesanteur douloureuse à l'épigastre, douleur frontale, perte de l'appétit, dégoût, etc. —Vomissement, dévoiement bilieux. — *Fébrile (fièvre bilieuse).* Symptômes de l'état gastrique morbide simple : soif, pouls fréquent, fort; chaleur brûlante de la peau, urines foncées, vomissement ou dévoiement bilieux, jaunisse partielle. Type continu, ou rémittent, intermittent; terminaison par des évacuations bilieuses ou des urines briquetées. Durée de sept à dix-sept jours lorsque le type est continu; de vingt-un à qua-

rante lorsqu'il est rémittent, et de sept accès quand il est intermittent.

Jaunisse. Couleur jaune de la peau, des yeux, des urines, de la transpiration ; excrémens d'un jaune pâle, lésion des fonctions digestives, constipation, ou dévoiement bilieux.

Concrétions biliaires. Symptômes de la jaunisse, excrétion de matières concrètes, plus ou moins dures, insolubles dans l'eau, etc.

CLASSE IIIe. *Maladies de l'Appareil lymphatique.*

Etat lymphatique morbide. — *Simple* ou *catarrhal.* Irritation de quelque membrane muqueuse, avec chaleur, gonflement, rougeur, douleur gravative ; sécrétion augmentée d'un fluide blanc, muqueux, d'abord limpide, puis opaque, etc. — *Catarrhe* du nez, des yeux, des conduits auditif interne et salivaire, des amygdales, du larynx, des bronches, des poumons, du tube intestinal, de la vessie urinaire et de l'urètre, de l'utérus et du vagin, etc. — *Fébrile (fièvre pituiteuse* des anciens, *muqueuse* des modernes). Pâleur de la face, chaleur peu augmentée, sécrétion muqueuse plus grande dans un ou plusieurs tissus muqueux, courbature ou pesanteur douloureuse des membres, urines pâles; éruption d'aphthes et parfois de boutons ou de rougeurs à la peau ; exacerbation le soir; bouche fade, visqueuse ; langue

muqueuse, soif légère, borborygmes; pouls presque semblable à celui de l'état sain, souvent petit, faible, lent; toux légère, avec expectoration muqueuse; somnolence, rêves fatigans, sens obtus, morosité. Type plus souvent rémittent et continu qu'intermittent; terminaison par des sueurs critiques, des urines avec dépôt muqueux, blanchâtre; des éruptions cutanées, etc. Durée de quinze à vingt jours et au-delà.

Phlegmatorrhagie. Ecoulement de matière séreuse, plus ou moins fluide, incolore, abondante, qui sort par exsudation, accompagné de frissons vagues, de douleurs gravatives dans les membres, de sécheresse de la peau, et de mouvemens fluxionnaires dirigés sur tel ou tel organe sécrétoire. La durée de ce flux est longue. — Coryza, leucorrhée, diabétès, salivation, dévoiement séreux, etc.

Hydropisies. Epanchement, partiel ou général, de fluide blanc, qui s'annonce par la tuméfaction, la peau livide, pâle, la diminution de la perspiration, le froid des extrémités, etc. On les divise en actives et en passives. Leur durée est longue. — Hydrocéphale, hydrorachitis, hydrothorax, hydropéricarde, hydropisie articulaire, hydrocèle, etc. (1).

---

(1) Dissertation inaugurale sur les hydropisies actives, par M. Breschet, docteur-médecin. *Paris*, 1814.

CLASSE IVe. *Maladies de l'Appareil nerveux.*

Etat nerveux morbide. — *Simple.* Lésion de la motilité et de la sensibilité, par excès ou par défaut, par distribution vicieuse dans tel ou tel organe en particulier, ou dans plusieurs à la fois. Durée longue. — 1°. *Névroses des sens externes.* De la vue (berlue, éblouissemens, diplopie, héméralopie, nyctalopie, amaurose), de l'ouïe (dysécie, paracousie, tintouin, surdité), de l'odorat, du goût, de la voix, des organes sexuels, du toucher. 2°. *Névroses des tissus organiques*, qui comprennent

a. Les *douleurs*, telles que la céphalalgie, l'odontalgie, l'otalgie, la sternalgie, la cardialgie, la pyrosis, la colique, le tétanos, les névralgies de la face, des articulations, etc.

b. Les *spasmes.* Les convulsions, le tremblement, l'éternuement, le vomissement, le bégaiement, le hoquet, la toux, le grincement de dents, le trismus, la catalepsie, l'épilepsie, la danse de St.-Guy, etc.

c. Le *coma.* L'assoupissement, le carus, l'apoplexie, la paralysie, l'engourdissement, l'asphyxie, etc.

3°. *Névroses de l'entendement.* Lésions des facultés de l'ame, avec incohérence d'idées, perte

de la mémoire, fureur, tristesse profonde, idée prédominante, abolition des facultés, etc.; somnambulisme, hypochondrie, hystérie, mélancolie, démence, manie, hébêtement.

Névroses fébriles (fièvres ataxique, hectique). Le désordre qui caractérise les névroses se retrouve dans la *fièvre ataxique* : symptômes nerveux, marche incertaine, mais non dénuée de régularité, puisqu'elle peut être continue, ou rémittente, ou intermittente; forces opprimées et faiblesse radicale tout à-la-fois; irrégularité dans la durée des exacerbations, dans la solution, etc. Cette fièvre est très-rarement simple; pour l'ordinaire, elle dépend d'une phlegmasie ou d'un vice spécifique. — *Fièvre hectique.* Anomalies nerveuses d'une ou de plusieurs fonctions, avec pouls petit, fréquent, perte progressive des forces; redoublemens assez périodiques, mais qu'on ne saurait confondre avec ceux des autres fièvres. Durée très-longue; terminaison habituellement fâcheuse, parce que cette fièvre est toujours concomitante d'une inflammation chronique. Le marasme s'y joint bientôt.

Classe V^e^. *Maladies par vice spécifique.*

Etat des vices spécifiques. — *Simple*, comme dans la variole, la varicelle, la rougeole, l'ortiée,

l'essère, la miliaire, le pemphigus, l'érysipèle, les pétéchies, les aphthes, la goutte, le lait extravasé. — *Fébrile.* Les signes caractéristiques de chacune de ces affections, combinés avec ceux d'une fièvre qui suit la marche ordinaire de la maladie simple, etc. — *Apyrétiques.* J'appelle ainsi les scrophules, le cancer, la syphilis, les herpes, le scorbut, la rage, les poisons, etc.

CLASSE VI^e^. *Maladies par lésion organique.*

1°. *Solution de continuité,* qui comprend les plaies, les ulcères, les fistules, les fractures. — 2°. *Déplacemens,* tels que les luxations, les tumeurs, les hernies, le renversement de la matrice, de la vessie, la chute du rectum, etc. 3°. *Difformités,* qui sont l'imperforation de l'anus, du vagin, du nez, des paupières; le prolongement du filet, le bec-de-lièvre, la claudication, les ongles rentrans, etc. — 4°. *Dégénérescences organiques,* comme la cataracte, les cors, les polypes, les verrues, les callosités, les porreaux, les tubercules, les calculs, les squirrhes, l'encéphaloïde, les fongosités, les mélanoses, les vers humains, les signes, etc. — 5°. *Corps étrangers,* introduits dans le nez, les yeux, les oreilles, le larynx, le pharynx, l'urètre, le vagin, les articulations, le tube intestinal, le tissu cellulaire, etc.

CLASSE VII^e. *Maladies compliquées.*

Fièvres bilieuses, putrides, ataxiques; fièvres muqueuses, putrides, ataxiques, avec inflammation locale; péripneumonie avec fièvre putride, bilieuse; variole avec fièvre bilieuse, inflammatoire, ataxique; engorgement scrophuleux des glandes avec inflammation; fracture avec plaie, hémorrhagie, tétanos; plaie avec corps étranger, accidens nerveux, etc., etc., etc.

Ces classes ne sont point divisées en genres et en espèces. Il faut éviter les divisions toutes les fois que, par des rapprochemens forcés, elles paraissent trop s'éloigner de la nature.

La méthode des naturalistes n'offre à la médecine qu'un faible secours auquel sont attachés de graves inconvéniens. Est-il bien utile de s'arrêter aux traits caractéristiques d'une maladie quand l'analyse nous en a montré tous les détails, et que ceux-ci doivent servir de base au traitement? C'est un moyen de soulager la mémoire, j'en conviens; mais que sert-il le plus souvent, qu'à favoriser la paresse des bons esprits, la routine des hommes bornés, le faux brillant des empiriques? Le vice le plus grand qu'elle présente, et contre lequel on ne prévient point les élèves, c'est de distinguer les objets avant qu'on les connaisse; tandis

qu'il ne faudrait les classer qu'après les avoir vus, qu'après les avoir observés avec soin. Quelques traits de la maladie lui suffisent pour établir les divisions : aussi altère-t-elle plus ou moins l'idée que l'on doit se faire des opérations de la nature pour bien diriger celles de l'art. Séduits par le ton de certitude qu'elle prend, les élèves restent dans une trompeuse sécurité, et s'écartent ainsi du but qu'ils voulaient atteindre. « Loin de méditer sur » la validité des principes de ces méthodes, dit un » philosophe du siècle, on se livre aveuglément à » ces guides infidèles, et l'on croit être parvenu à » une connaissance exacte et complète des pro- » ductions de la nature, lorsque l'on n'a encore » qu'une idée très-imparfaite de quelques-unes de » leurs qualités et de leurs propriétés, souvent les » plus vaines et les moins importantes. Dans cette » prévention, on néglige le vrai moyen de s'ins- » truire, qui est d'observer chaque chose dans » toutes ses parties. » Demander si telle plante est un arbre ou un arbrisseau, n'est pas dans le vrai demander ce qu'elle est, mais le nom qu'on est convenu de lui donner. En médecine, il s'agit moins des mots que des choses.

Plus la classification des maladies est simple, plus elle doit faciliter les études et la pratique. Quand on aura moins à disputer sur la forme, on s'occupera davantage du fond. La science

perdra une fausse apparence de perfection ; mais son avancement deviendra plus rapide. La mémoire, moins soutenue, sera aussi plus active, et par conséquent plus propre à faciliter l'intelligence des calculs les plus abstraits. L'aptitude et la sagacité seront des conditions sans lesquelles on n'osera plus se livrer à l'exercice de la médecine; et celle-ci, envisagée dans son vrai jour, c'est-à-dire, comme la première et la plus difficile de toutes les sciences, éloignera ceux qui auraient la sotte prétention de vouloir la professer sans les moyens de l'acquérir. Le médecin, dit très-bien M. Alibert, ne saurait s'arrêter aux simples avantages que procure le talent stérile du nomenclateur.

Dès qu'on a bien observé les maladies simples ou composées, les complications deviennent infiniment aisées à concevoir. Le médecin naturaliste nous trompe en déterminant leur nombre ; l'analyste, au contraire, ne cherche pas à le connaître : à peine se présentent-elles qu'il les saisit et les évalue : ce n'est pour lui que la combinaison des affections morbides élémentaires (1).

---

(1) *Voyez* le Dictionnaire des Sciences médicales, article *Elément*, où M. Bérard a développé la doctrine élémentaire de Dumas.

THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

PREMIÈRE PARTIE.

Des Indications curatives.

Avant de passer à l'analyse des indications, il faut savoir ce que l'on doit entendre par les mots *indiquant, indication, indiqué.*

En thérapeutique, l'indication suppose nécessairement la connaissance des maladies, et celle des changemens qui doivent s'y faire pour la guérison. Lorsque, dans une fièvre inflammatoire, le pouls est plein, dur et fort, ces caractères réunis annoncent la pléthore et constituent l'*indiquant.* L'expérience a prouvé que cette pléthore était quelquefois dissipée par une hémorrhagie, mais que le plus souvent elle réclame une évacuation sanguine artificielle; d'où l'on conclura que cette évacuation, devenue indispensable par l'intensité des symptômes, est le changement qui doit avoir lieu pour le rétablissement de la santé, c'est-à-dire

l'*indiqué*. Ces deux parties constituantes une fois établies, on voit clairement l'action d'indiquer, et l'idée de l'*indication* se présente à l'esprit dans toute son étendue. Il ne faut pas confondre, comme on l'a fait jusqu'ici, l'*indiqué* avec les moyens désignés pour remplir l'*indication*. Cette fausse manière de voir a été introduite par les empiriques.

Telle est l'indication prise dans sa véritable exception; mais elle n'est pas toujours simple; communément on la trouve composée, compliquée, etc., comme je l'exposerai plus loin.

On a beaucoup multiplié le nombre des indications, et souvent ce qu'on a fait pour jeter un plus grand jour sur cette partie de la thérapeutique n'a servi qu'à l'obscurcir davantage. Passons sous silence ces produits d'une imagination égarée. Bientôt on verra jusqu'à quel point la division doit être portée.

Il est trois choses qu'il faut préalablement connaître pour s'élever à l'analyse des indications: ce sont, 1° la constitution du malade; 2° la nature de la maladie; 3° les relations actuelles du malade avec les objets qui l'environnent.

A. Une maladie peut se manifester, sans cesser d'être la même, chez des personnes d'une constitution différente; mais la constitution lui imprime plus ou moins ses caractères et y détermine des changemens notables. La pléthore étant signalée,

on ne doit pas évacuer autant de sang à un enfant, à un vieillard, à un bilieux, etc., qu'à un adulte vigoureux et sanguin, etc. En général, les vieillards supportent moins les évacuations alvines que les enfans et les adultes. Dans une fièvre putride ou ataxique, comptera-t-on sur les forces d'un sujet épuisé par une longue convalescence, par de grands écarts de régime, comme sur celles d'un homme robuste et dont la fibre est bien nourrie, etc., etc.? A ces exemples, je pourrais en ajouter beaucoup d'autres tirés du tempérament, du sexe, de l'âge, de l'idiosyncrasie, de l'habitude et du genre de vie.

B. La nature de la maladie a fixé de tout temps l'attention des plus grands praticiens. Sans cette connaissance, on ne peut faire qu'une médecine empirique, et par conséquent très-dangereuse. Je n'entends point ici par le mot *nature* l'essence ni la cause première qu'on ne saurait atteindre. Lorsqu'on a noté exactement la série des symptômes, lorsque les traits caractéristiques de la maladie ont permis de lui assigner une place dans la classification, il faut raisonner, d'après la doctrine reçue, ses phénomènes, sa marche, et pénétrer ainsi, autant qu'il est possible, jusqu'à sa cause prochaine, ou sa nature proprement dite. Alors seulement on aura recueilli tous les matériaux d'un bon diagnostique, et du prognostic le plus

certain. Il ne suffit pas de savoir que la douleur latérale du thorax, avec fièvre aiguë, toux, expectoration muqueuse et sanguinolente, oppression incommode, signalent une péripneumonie ; on doit en outre distinguer l'inflammation qui caractérise la maladie, en évaluer l'intensité, et pour cela, calculer l'action des causes qui l'ont précédée, l'influence qu'elle reçoit de la constitution du sujet et des circonstances actuelles qui peuvent l'entretenir. Cette inflammation est la nature de la maladie, comme l'état gastrique, l'état nerveux, les virus spécifiques, etc., la sont dans les affections bilieuses, nerveuses, psoriques, herpétiques, etc. Toute théorie qui ne repose pas sur la nature plus ou moins connue de la maladie est donc incomplète. De ce nombre ont été celle des anciens, qui se sont égarés dans les causes occultes ; celle des Cnidiens, qui, pour éviter cet écueil, n'ont raisonné que sur les phénomènes les plus apparens ou d'après la seule expérience, etc. Les uns ont mis leur imagination à la place de la réalité ; les autres n'ont point vu dans la maladie tout ce qu'elle présente à l'observateur impartial et attentif. La marche sévère de l'analyse nous garantit aujourd'hui de ces erreurs.

Parmi les avantages que donne la connaissance de cette nature de la maladie, on remarquera celui de la distinguer plus aisément de tout ce qui

n'est pas elle. Les signes auxquels on la reconnaît étant une fois déterminés, on pourra se faire une plus juste idée de ceux qui appartiennent à une affection secondaire, accessoire ou accidentelle : les uns sont essentiels, les autres sont plus ou moins indépendans de l'affection principale. Dans l'embarras gastrique, par exemple, le dégoût, l'enduit muqueux de la langue, la bouche amère, la pesanteur d'estomac, sont des signes essentiels; la céphalalgie frontale est sympathique, et par conséquent secondaire; le dévoiement qui survient parfois est accessoire; enfin l'hémorrhagie du nez, les douleurs arthritiques, le délire, etc., qui l'accompagnent, selon la disposition du sujet, sont accidentels: on les nomme aussi *Epiphénomènes*.

C. La troisième des choses dont la connoissance me paraît indispensable pour s'élever à la juste valeur des indications, c'est l'appréciation exacte des rapports actuels du malade avec les objets qui l'environnent.

La physiologie nous a montré combien l'influence habituelle des objets qui nous entourent est variable. Leur action sur l'homme est plus ou moins marquée, mais elle a ses limites : en général, on la trouve proportionnée à la somme des forces vitales de chaque organe. Il s'est établi, dès la naissance, entre ces forces extérieures et les intérieures, une sorte d'équilibre qui paraît s'identifier avec la vie,

puisqu'il repose sur nos besoins et les moyens de les satisfaire. Ces objets sont donc transmis à l'homme ; mais on ne saurait en conclure, avec Brown, que la vie est un état de violence. Le fœtus qui s'est formé, qui a vécu neuf mois entouré d'un fluide mucilagineux, prouve évidemment que le corps est indépendant de ces relations extérieures. La force de cohésion qui préside à la structure des différens tissus organiques, et la vitalité qui les maintient dans un rapport mutuel, suffisent pour assurer son existence et le mettre à même de résister aux agens extérieurs, qui deviendraient nuisibles sans cette condition expresse. En dernière analyse, l'enfant se passe d'air et d'alimens pendant son séjour dans le sein de sa mère, et immédiatement après sa naissance, il n'a plus besoin d'un sang étranger.

Je n'insiste, au reste, sur cette indépendance de la vie, que pour démontrer combien la nature a de moyens pour lutter victorieusement contre l'influence nuisible des agens qui tendent à la destruction du corps. Je veux surtout que l'on voie clairement que c'est toujours cette puissance médicatrice qui opère la guérison des maladies, qui conserve la santé, qui caractérise les époques des âges, la marche des fonctions organiques, etc., etc. Une fois convaincu que les objets extérieurs ne servent qu'à modifier plus ou moins la manière

d'être de l'homme, on ne les considérera ni comme trop essentiels à la vie, ni comme indifférens; et il résultera de là que l'on mettra plus de confiance dans les ressources de la nature, que l'on s'attachera davantage à connaître ses moyens, et qu'en se rapprochant ainsi de la méthode d'Hippocrate, on finira par s'approprier la bonne manière de raisonner en médecine.

Mais quoique moins nécessaires à la vie que ne l'ont imaginé quelques systématiques modernes, ces objets extérieurs méritent cependant beaucoup d'attention. Quelques-uns d'entr'eux jouent un grand rôle dans l'économie animale; on ne saurait apprécier leur action avec trop d'exactitude : tels sont l'air atmosphérique, les alimens, et tout ce qui agit sur les facultés de l'âme.

Les anciens les avaient classés et les comprenaient dans ce qu'ils ont appelé improprement les six choses non naturelles. Boerhaave et M. Hallé les ont considérés dans leur nature, et renfermés dans les divisions suivantes, qui sont les *circumfusa, applicata, ingesta, excreta, gesta, percepta et animi pathemata.*

L'hygiène nous apprend à calculer la manière dont ces objets doivent agir pour la conservation de la santé. La diététique doit nous faire connaître comment ils contribuent à la guérison des maladies.

Je renvoie plus loin les détails que j'ai à donner sur cette partie intéressante de la médecine, me bornant ici à quelques traits qui en montrent l'utilité.

La diététique ne se réduit point à régler l'usage des alimens, comme on l'a prétendu, en la définissant, *ars ordinandi victum;* elle doit déterminer l'action que les objets dont le malade est environné doivent avoir pour coopérer, autant qu'il est possible, au rétablissement de la santé.

Ses règles seront d'autant plus sûres, que le régime concourt puissamment, soit à l'effet des remèdes, soit au seul travail de la nature, quand on la livre à ses efforts. Vainement attendrait-on la guérison d'une fièvre, d'une simple éphémère abandonnée à elle-même, sans les secours de la diététique : loin de l'obtenir, l'état du malade s'aggravera de plus en plus. Prescrira-t-on un médicament tel, par exemple, qu'un émétique, un purgatif, une saignée; si le régime n'est pas religieusement observé, si le malade prend des alimens plus tôt, ou en plus grande quantité, ou différemment qu'ils n'ont été prescrits; s'il s'expose à l'air froid, à l'humidité, etc., ces remèdes seront sans efficacité, peut-être même causeront-ils des accidens fâcheux. Lorsqu'on attend une crise, ou qu'il faut rester dans l'expectation pendant l'état ou *vigoris tempus* d'une fièvre inflammatoire modérée, le malade à

qui l'on n'a ordonné qu'une boisson rafraîchissante, et tout au plus deux ou trois bouillons légers par jour, se nourrit-il davantage, s'expose-t-il au froid, à une température trop élevée ; la coction se fait mal, la crise est imparfaite, la maladie se prolonge, devient plus rebelle ou plus grave, par cela seul que le mauvais régime a dérangé le travail de le nature. Combien de maladies éruptives, comme la petite-vérole, la rougeole, l'érysipèle, dont on a perverti le cours salutaire en tenant le malade trop chaudement ; que d'affections fébriles qui se seraient terminées en peu de temps avec peu ou point de remèdes, et qui passent à l'état chronique, si toutefois elles n'ont pas une issue funeste, et cela parce que le malade craignant de manquer de forces, cherche à se ranimer par des alimens excitans ou des boissons échauffantes !

L'expérience confirme tous les jours une vérité qu'il ne faut jamais perdre de vue ; c'est que la diététique, telle que je viens de l'envisager, est un des plus grands moyens de guérison qui soient entre les mains du praticien. On s'en convaincra bientôt en suivant avec un œil observateur, non-seulement le traitement des maladies aiguës, où la nature agit ordinairement avec autant d'énergie que de rapidité, mais celui des affections chroniques, où elle n'opère qu'avec lenteur, et qu'elle guérirait néanmoins plus souvent avec un petit

nombre de médicamens, si le régime était prescrit d'après les véritables principes de l'art, et s'il était observé avec assiduité.

Dans les névroses, par exemple, la susceptibilité est quelquefois si grande, que des causes très-légères produisent de vives impressions, et qu'il faut souvent préférer aux remèdes actifs des doses faibles, mais variées et long-temps soutenues. La diététique constitue le fond du traitement : dirigée par un habile médecin, et ponctuellement suivie par le malade, que de succès ne doit-on pas en attendre ! Je parlerai plus tard d'une foule d'autres affections qui ne cèdent qu'au régime, ou qui seraient traitées bien plus avantageusement par ce moyen que par les médicamens ; et je ferai voir que si les anciens guérissaient presque aussi souvent que nous, quoique la matière médicale de ces temps-là fût bien inférieure à celle d'aujourd'hui, c'est qu'ils s'attachaient davantage à la diététique. Celui qui saura les imiter conservera plus de forces à la nature, économisera le temps et la fortune du malade, et ses succès deviendront tout à-la-fois plus complets et plus fréquens.

Division méthodique des Indications.

Lorsqu'on est familiarisé avec l'observation des phénomènes que peut présenter l'économie ani-

male; lorsqu'on sait distinguer les caractères d'une maladie, la classer, remonter à son origine, assigner à chaque symptôme la place qu'il doit occuper dans le cadre nosographique, évaluer la production, la direction et l'intensité des mouvemens de la nature, tant salutaires que nuisibles, ou, comme le disaient les anciens : *Quæ secundum, et quæ præter naturam;* en un mot, lorsqu'on est à même d'envisager une maladie, dans toutes les faces qu'elle présente, et parcourir d'un trait toutes les nuances du tableau, pour se faire une idée précise de son ensemble : alors seulement, dis-je, on est en état de procéder à l'analyse des indications.

A les considérer sous le point de vue le plus étendu, ces indications seraient aussi multipliées qu'il y a de phénomènes sensibles dans une maladie, non qu'il faille les combattre tous, mais parce qu'il faudrait les spécifier tous en particulier : or, cela ne doit pas être. Il faudrait personnifier chaque unité, et cette nomenclature écraserait la mémoire. En médecine, comme dans toutes les sciences, l'usage des noms abstraits ou collectifs est nécessaire pour faciliter le raisonnement. On s'en est servi très-avantageusement quand on a voulu caractériser les maladies ; nous les emploierons de même pour déterminer les indications. Mais observez bien qu'il ne s'agit pas ici d'une abstraction simplement numérique. On ne peut nommer telle ou

telle indication, ni telle ou telle maladie, comme on dirait 20, 40, 60, ni même, *arbre*, *peuple*, c'est-à-dire, sans avoir présent à la mémoire tous les individus de ce peuple, tous les arbres d'une vaste forêt; il faut saisir d'un seul regard la série des mouvemens sensibles par lesquels la nature forme cette indication; car comme elle est susceptible d'éprouver des variétés qui obligent de modifier le traitement, on s'exposerait à se tromper si l'on ne s'attachait à l'appréciation de tous les principes constituans de l'indication et de la maladie. Il importe donc de ne jamais déterminer une indication sans s'élever, par l'analyse, à l'idée abstraite qui la constitue. C'est ainsi seulement que l'abstraction dissipe la confusion, qu'elle porte la clarté et l'évidence des unités dans les pluriels et les quantités spéciales, et qu'elle peut offrir l'idée exacte d'un objet. Cette méthode paraîtra d'abord difficile, je le sais; mais on ne saurait trop s'exercer à la bien appliquer. Si les commencemens sont pénibles, les suites nous dédommageront. N'imitons point surtout ces hommes qui, ne voyant la science que par le gros bout, ne saisissent que les masses, et se trouvent en défaut dès qu'il se manifeste le moindre changement dans la maladie. Les abstraits, tels que les familles, les espèces, les genres, ne sont point des objets réels, même quand ils représentent fidèlement des réalités. Le

praticien, ne cherchant que la vérité, ne doit donc les considérer que comme une échelle graduée qui le conduit par une voie plus sûre à la connaissance positive des faits. « L'homme, dans sa maison, n'habite pas l'escalier, mais il s'en sert pour monter et arriver aux appartemens : ainsi, dit un philosophe, l'esprit humain, ne séjourne pas dans les nombres; mais il arrive par eux à la science et à tous les arts ». Nous en dirons de même des abstraits qu'on appelle *Indications*.

Il faut remonter jusqu'à Galien pour trouver la première ébauche du tableau des indications. Le premier, il réduisit en principes cette partie intéressante de la thérapeutique. Les écrivains qui ont suivi ses traces ont peu contribué aux acquisitions dont elle avait besoin; et généralement elle n'a pas été assez appréciée. Le système du vieillard de Pergame est défectueux sans doute; mais c'était le premier jet du génie. Les imperfections qu'il présente ne sont guère que la faute du siècle où vivait cet homme étonnant. Toute hypothèse à part, on ne peut trop admirer l'art avec lequel il procède à l'analyse des indications et des méthodes curatives : quelle sagacité, quel tact pour saisir et pour rapprocher les phénomènes les plus éloignés! quelle philosophie pour faire de ces rapprochemens les bases de la thérapeutique! N'est-ce pas lui qui a dit : *indicatio est agendi insinuatio : in-*

dicatio nulla sumitur à non permanentibus : omnis medendi methodus per indicationem fit, etc., etc.

Les modernes, à qui la thérapeutique générale ne doit guère que l'oubli dans lequel ils l'ont abandonnée, ne reconnaissent que quelques indications. Ils les ont divisées en particulières et en générales.

Les indications particulières sont simples ou composées, analogues, opposées, communes, compliquées.

L'indication *simple* ne se rapporte qu'à un objet, comme la douleur, qu'il faut calmer; la tension, qui indique de relâcher; la pléthore, d'évacuer du sang, etc.

On appelle *composée* l'indication qui a deux ou plusieurs indiquans pour un seul objet à remplir. Ainsi, lorsqu'à la douleur il se joint le spasme ou la contraction convulsive de quelques fibres, ces deux signes se réunissent en une seule indication, que l'on nomme *composée*.

L'indication *analogue* est celle d'une affection morbide peu connue, où l'on a le même objet à remplir que dans des cas semblables.

Dans les indications *opposées*, l'objet que l'on se propose est contraire: c'est ainsi qu'il faut simultanément soutenir les forces et rafraîchir, dans une phlegmasie lente de quelque viscère de l'abdomen, avec débilité de tout le système.

On déduit l'indication *commune* d'une affection

morbide qui présente les traits de deux maladies, sans qu'on puisse distinguer celle qui existe réellement. Il ne faut employer alors que les moyens appropriés aux deux cas.

Les indications *compliquées* offrent des caractères différens et sont multiples, comme quand il faut en même temps calmer la douleur, relâcher la fibre pour évacuer les premières voies, soutenir les forces, provoquer le sommeil, etc., etc.

La *contre-indication* a lieu lorsque de deux indications contraires, l'une empêche de remplir l'autre, comme quand l'éréthisme des premières voies doit être dissipé avant de pouvoir évacuer par un purgatif ou un émétique, etc.

On a rangé parmi les indications générales celles que l'on nomme *rationnelles*, *empiriques*, et *empirico-rationnelles*.

Dans les premières ou les rationnelles, l'indiquant et l'indiqué doivent être déduits d'après le raisonnement.

On les distingue des indications empiriques, en ce que celles-ci ne sont fondées que sur l'expérience, sans s'occuper ni de la nature de la maladie, ni de la propriété des médicamens. Sérapion et la secte des empiriques justement abandonnés aujourd'hui, excluent toute espèce de théorie; il leur suffit de comparer le cas de maladie qui se présente avec d'autres semblables, et de savoir

quels sont les moyens qu'on a mis en usage dans ces derniers. Toute douleur de côté avec fièvre, oppression, etc., est, par exemple, une péripneumonie qui indique la saignée. Ce faux raisonnement est encore celui du plus grand nombre de nos empiriques.

Enfin, on peut connaître et les caractères de la maladie et la propriété des remèdes, leur énergie, leur dose relative au sexe, à l'âge, au tempérament; la manière de les administrer, et par conséquent raisonner davantage les indications que l'on déduit, sans cesser d'être empirique: c'est ainsi que l'on prescrit le quinquina contre les fièvres intermittentes, le mercure contre la syphilis, le soufre contre les herpes, etc. Ces indications ont été appelées *rationnelles;* mais cette dénomination est impropre, car il n'y a rien de bien raisonné dans tout ce qui tient de l'empirisme.

Les indications générales ont été séparées selon leur objet. Elles sont *curatives* quand on se propose de guérir la maladie, *palliatives* lorsqu'on se borne à l'atténuer, et enfin *préservatives* ou *prophilactiques* s'il s'agit seulement de la prévenir. Cette division trop générale est néanmoins exacte. Je l'adopterai, mais sans m'y arrêter.

Telles sont à-peu-près les différentes espèces d'indications auxquelles les modernes donnent le plus d'importance, et dont ils ne s'occupent néan-

moins que très-peu. Au reste, ils sont en quelque sorte excusables ; car un tableau aussi incomplet, j'oserai même dire aussi défectueux, n'est guère fait ni pour séduire par l'ordre qu'on y trouve, ni pour faciliter la pratique.

Je ne parlerai point de tout ce que l'imagination a pu enfanter jusqu'ici sur les indications. J'ai montré dans ce qui précède l'écueil dans lequel on tombe, soit qu'on les réduise ou qu'on les multiplie trop. Il est un terme moyen qui paraît le plus propre à la certitude de nos dogmes, et auquel nous nous arrêterons.

Voici le plan que je suivrai. Il laisse sans doute bien des choses à desirer ; mais il n'en est pas moins d'une utilité réelle : on en jugera par ses détails et son application.

Les indications se tirent, comme je l'ai déjà dit, 1°. de la nature de la maladie ; 2°. de la constitution du malade ; 3°. de ses rapports actuels avec les objets dont il est environné.

Chacun de ces trois chefs principaux d'indication présente ses subdivisions.

Le premier chef d'indication, qui est pris de la nature de la maladie, fournit les subdivisions suivantes : elles sont déduites,

1°. De l'état des parties affectées, *à locis affectis.*

2°. De l'altération morbide des fluides vitaux, *à vitio humorum.*

3°. Des temps de la maladie, *à morbi stadio.*

4°. Des causes de la maladie, *à causâ.*

5°. Des symptômes urgens, *à symptomatibus urgentibus.*

Le deuxième chef d'indication, qui est tiré de la constitution du malade, se divise en indications prises,

1°. Du tempérament du malade;

2°. Du sexe et de l'âge;

3°. De l'état habituel des fonctions et des forces ou propriétés vitales considérées en général.

Le troisième chef d'indication nous donnera des subdivisions déduites de l'action actuelle sur le malade des *circumfusa*, *applicata*, *ingesta*, *excreta*, *gesta*, *percepta*, ou les choses dites *non naturelles.*

SECTION PREMIÈRE.

Des Indications tirées de la nature des maladies.

J'ai déjà eu occasion de m'expliquer sur ce que l'on doit entendre par la *nature* de la maladie, et de montrer combien il importe de s'en faire une idée juste. J'ai fait voir comment il faut procéder pour l'acquérir. Il me reste à donner les détails que j'ai promis sur les parties constituantes de la maladie, et dont je ferai le sujet de cet examen.

ARTICLE PREMIER.

Des Indications tirées des parties affectées.

On définit la maladie cet état du corps vivant dans lequel les fonctions ne s'exercent pas comme durant la santé. Toute maladie suppose donc la lésion particulière de quelque organe. C'est cet organe, ou celles de ses parties qui sont lésées, qu'il faut envisager d'abord pour en déduire des indications. Les méthodistes, qui trouvaient plus simple et plus aisé de s'arrêter aux modifications générales de leur système, le *strictum*, le *laxum* et le *mixtum*, ne croyaient pas la connaissance de la partie affectée nécessaire, et la négligeaient presqu'entièrement. Galien est le premier qui, secouant le joug des hypothèses, fit une distribution essentielle des parties affectées dans chaque maladie, et qui les soumit à l'analyse pour en déduire des indications du premier ordre appelées indications *à locis affectis*.

Plus on approfondit cette connaissance des parties affectées, plus les indications qu'elles fournissent sont manifestes et faciles à saisir. Souvent, il est vrai, elle n'est qu'approximative. Une douleur survient; on ignore si elle est idiopathique ou secondaire, nerveuse ou par pléthore, etc.; mais l'indication est d'appliquer les calmans sur la par-

tie dolente. On traite une phrénésie idiopathique sans savoir si l'inflammation a son siége au cerveau ou dans les méninges, etc.

Cette approximation ne dispense point de continuer l'analyse des phénomènes pour la porter aussi loin qu'on pourra. Gardons-nous seulement de suivre trop aveuglément l'imagination des médecins qui, ne voyant que des obstructions dans les maladies chroniques, les éternisent et les aggravent par l'abus des apéritifs, tandis qu'ils pourraient favoriser les mouvemens fébriles que la nature tend à développer, et rétablir ainsi les digestions, la transpiration, l'ordre et l'activité dans toutes les fonctions, d'où résulterait la guérison parfaite. L'observation et l'expérience doivent seules conduire aux indications. Si la raison rectifie l'exercice des sens, ceux-ci, de leur côté, assurent le jugement.

Les indications que fournit la partie affectée seront déduites de sa structure organique, de ses propriétés vitales, de sa vie particulière, de ses fonctions, et de leurs rapports avec celles des autres organes.

a. La texture et la forme des organes sont très-variées dans le corps humain. Les tissus osseux, fibreux, cartilagineux, les membranes, les viscères mous, spongieux, n'auraient-ils pas une activité particulière? Et si l'inflammation des mem-

branes muqueuses diffère de celle des membranes séreuses, l'effet des remèdes ne doit-il pas être relatif au tissu dans lequel il se passe ? L'expérience montre tous les jours qu'il faut moins insister sur les émolliens dans les phlegmasies des poumons, des seins, du foie, etc., que dans celles de la peau, des muscles, etc.

Quant à la forme de l'organe affecté, on concevra facilement qu'il faut des boissons émollientes lors de péripneumonie, de néphrite, etc. ; des topiques pour le phlegmon, des lavemens lors d'entérite. Mais c'est dans les opérations chirurgicales que la texture et la forme organiques fournissent le plus d'indications. Les plaies, les luxations, les fractures, etc. en offrent des exemples trop nombreux pour que je m'y arrête davantage. Il me suffit de les signaler.

b. La lésion des propriétés vitales dans les parties affectées fournit des indications qui se déduisent de l'excès ou du défaut de forces sensitives ou motrices, et de la vie propre de l'organe. Dans une tumeur inflammatoire, dans une plaie, l'irritabilité accompagne l'altération du tissu et de la forme organiques, et demande la plus grande attention. La sensibilité est quelquefois si augmentée qu'il faut s'occuper d'elle avant tout : inutilement on voudrait relâcher la fibre, rapprocher les bords de la plaie ; ces deux indications sont alors secondaires ;

il faut préalablement diminuer la sensibilité dont l'excès s'oppose à la terminaison heureuse de la maladie. Galien recommande les anti-spasmodiques, même avant la saignée réclamée par la pléthore, lorsque, dans la cardialgie, la sensibilité de l'estomac est extrême. Le spasme qui survient aux muscles d'un membre fracturé fournit également une indication essentielle qu'il faut remplir avant de procéder à la réduction. Pour ce qui est de la vie particulière de l'organe, on conçoit qu'elle réclame les spécifiques qui lui sont appropriés : c'est ainsi que, lors d'irritation, la très-grande sensibilité du tube aérien ne permet pas d'y porter directement des liquides, et moins encore des corps durs. L'éréthisme exige la diminution de la lumière pour l'œil, des sons pour l'ouïe, des corps sapides pour le goût, etc., etc. Barthèz est un des auteurs qui ont le plus développé la sensibilité spéciale des organes.

La débilité relative que l'on remarque presque toujours dans une ou plusieurs parties du corps, contribue trop à la production et à la forme des maladies, pour ne pas servir de donnée dans le traitement. Lorsque l'organe affecté en est atteint, elle fournit ordinairement les indications suivantes : la première, d'employer des remèdes proportionnés à son intensité ; la deuxième, de fortifier cet organe, à l'effet d'éviter les métastases qui pour-

raient s'y faire dans le cours de la maladie ; la troisième, d'user de révulsifs plus actifs quand elle est le siége de la concentration des forces ; la quatrième, de choisir cet organe lorsqu'il peut servir à une dérivation avantageuse, etc. On compte moins sur la nature dans la péripneumonie qui attaque un homme dont la poitrine est affaiblie par des maladies précédentes.

c. Les fonctions des organes affectés sont plus ou moins altérées : il faut déterminer le degré d'activité qu'elles doivent avoir. Dans une fièvre gastrique, la digestion est dérangée et presque nulle, quoique la structure, la forme, la sensibilité, la mobilité de l'estomac ne fournissent point d'indications. Jusqu'à quel point faut-il nourrir pour seconder les opérations de la nature et de l'art ? Il est évident qu'on ne donnera point d'alimens tant que la digestion ne pourra se faire, car ce serait augmenter l'embarras gastrique ; mais dès que les premières voies seront libres, l'indication ne sera-t-elle pas de proportionner la nourriture aux forces digestives ? Ce que je dis de l'estomac s'applique aux fonctions du cerveau, des poumons, des sens externes, des organes excrétoires et autres. Ainsi on ne saurait permettre de marcher pendant la consolidation d'une fracture, ni le grand jour immédiatement après l'opération de la cataracte, etc.

d. Tout est en harmonie dans la nature et sur-

tout dans le corps vivant. La partie affectée ne peut donc être totalement indépendante de celles qui l'avoisinent, ou qui ont avec elle des relations particulières; tantôt elle produit des affections synergiques ou sympathiques; tantôt elle reçoit des autres organes une influence qu'il est nécessaire de modifier. Les phénomènes secondaires rentrent dans la classe des épiphénomènes ou des accidens: il suffit qu'ils dépendent de l'affection locale pour lui être subordonnés. Les indications qu'on en tirera seront relatives à l'état de la partie affectée. La cause doit cesser avant l'effet. On peut pallier la colique produite par une hernie; mais elle ne cédera qu'après la réduction de la tumeur.

L'action des organes éloignés sur la partie affectée peut devenir un obstacle à la guérison. Si, par exemple, un blessé prend des alimens solides qui lui sont interdits pendant l'inflammation d'un membre amputé, la trop grande activité des voies digestives nuira à la solution favorable de la maladie; il en sera de même de tout autre état morbide qui exercerait sur la partie affectée une influence directe et vicieuse. L'affection éloignée forme une cause qu'il faut détruire le plus tôt possible, pour laisser à la nature la plus grande liberté.

L'état sympathique de la partie affectée avec d'autres organes est une source d'indications qu'on ne doit point négliger. Galien guérit un sophiste

d'une paralysie de la main, sur laquelle il appliqua des topiques; mais il se conduisit bien différemment lorsque ce même sophiste fut de nouveau paralysé par suite d'une chute sur le dos. Au lieu d'agir sur la partie affectée, il mit les topiques sur la colonne épinière, à l'origine des nerfs, et ce traitement fut couronné d'un plein succès. Nous reviendrons sur les indications tirées des sympathies, en parlant de celles que donne la constitution du malade.

ARTICLE DEUXIÈME.

Indications tirées des qualités des humeurs.

Les corps vivans sont composés de substances solides et fluides. Nous nous sommes déjà spécialement occupés des premières en parlant des indications tirées du siége de la maladie. Les fluides, à leur tour, vont fixer particulièrement notre attention.

Les fluides vitaux (que l'on nomme aussi *humeurs*, quoique cette dernière dénomination paraisse mieux convenir aux fluides viciés, comme à la matière des ulcères, des pustules, aux matières gastriques, etc.) sont en assez grand nombre dans l'économie animale. On y distingue le sang, la bile, la lymphe, l'urine, la sueur, l'humeur perspiratoire, l'humeur ciliaire, l'humeur cébacée, la

mucosité des narines, des cavités intestinales, la synovie, la salive, le chyme, le chyle et le lait.

Chacune d'elles réside ou se trouve plus particulièrement dans telle ou telle partie du corps. Ainsi la bile est dans le foie, qui la verse dans la vésicule du fiel; le sang est dans les artères et les veines; la lymphe dans les vaisseaux lymphatiques, les glandes et le tissu cellulaire; l'urine dans les reins et la vessie; la salive dans les glandes salivaires; le sperme dans les testicules, où il est préparé, et dans les vésicules séminales; le lait dans les seins; la mucosité à la surface des membranes muqueuses, qui le sécrètent; l'humeur ciliaire dans les glandes de ce nom; l'humeur cébacée dans des vésicules sous-cutanées, etc.

On distingue les fluides animaux par les caractères qui leur sont propres, et que l'on déduit de leur couleur, de leur consistance, de l'odeur qui s'en exhale, des principes constituans que la chimie y découvre, et des altérations morbifiques qui s'y manifestent.

Le sang est d'un rouge plus ou moins clair, foncé, noirâtre. On y trouve, lorsqu'il est sorti des vaisseaux et en contact avec l'air atmosphérique, plus ou moins de sérosité, de gélatine et d'albumine, de partie fibreuse: il se dissout plus ou moins promptement, etc.

La bile est hépatique, d'un jaune clair, assez

douce et fluide; ou cistique, épaisse, d'un jaune foncé, verdâtre, âcre. Elle devient quelquefois très-claire et fluide, ou épaisse et colorée, brune, noirâtre, etc.

La lymphe est fade, claire, liquide; mais elle peut acquérir de l'acrimonie, de l'épaississement, de l'opacité, une couleur grise, verte ou noire, etc.

Le lait est d'un blanc opaque, plus ou moins épais, chargé de substance butireuse, ou caséeuse, ou saline: il peut devenir extrêmement séreux, etc.

L'urine est plus ou moins colorée, jaune; elle est limpide dans les maladies nerveuses, huileuse chez les hypochondriaques, brunâtre dans certaines maladies, trouble ou claire, avec ou sans dépôt, plus ou moins odorante, âcre, abondante, etc.

Je ne parlerai pas des autres humeurs.

Rien n'est plus essentiel que de s'accoutumer à l'examen de ces différens fluides, d'autant plus que, comme ils sont très-susceptibles d'être altérés, c'est souvent par eux que l'on parvient plus aisément à connaître le caractère des maladies et les plus légers mouvemens de la nature. Mais, nous l'avouerons, cette connaissance est encore extrêmement bornée.

Quelques observateurs se sont livrés à l'analyse minutieuse de certaines humeurs. *Sanctorius* a fait celle de la transpiration; *Parmentier* et *Déyeux* nous ont donné celle du sang; les anciens avaient

assez bien connu les qualités physiques de la bile, des urines ; les modernes ont porté un grand jour dans la connaissance de la lymphe ; un médecin de Montpellier était parvenu à connaître, par l'inspection des excrémens, un grand nombre de maladies. Eh ! pourquoi ces substances isolées n'offriraient-elles pas des nuances variées et très-importantes, tandis que l'exploration du pouls, de l'abdomen, de la langue, etc., en fournissent de si utiles ? Dira-t-on que leur manière d'être a souvent peu de stabilité ; mais c'est le côté le plus sensible. Au reste, chacune d'elles offre, comme je l'ai déjà dit, son existence propre.

Il serait à desirer que les médecins s'en occupassent davantage, non, comme les anciens, pour leur supposer des propriétés et une influence qu'elles n'ont pas réellement, mais pour y chercher de nouveaux signes des maladies, ainsi que pour déterminer au juste la valeur de ceux qu'elles nous donnent déjà. Un bon travail sur cette matière ferait disparaître ce que nous avons encore d'opinions arbitraires ou de fausses évaluations relativement aux humeurs, et fournirait en même temps à la physiologie, à l'hygiène, comme à la thérapeutique, des ressources infiniment précieuses.

Plusieurs difficultés se sont opposés jusqu'à présent à ce que les fluides animaux fussent bien con-

nus. La première est, qu'en les étudiant, on ne s'est pas arrêté aux simples résultats de l'analyse. On sait quel rôle leur ont fait jouer *Galien* et la plupart des anciens. Non-seulement ils les ont regardés comme causes de presque toutes les maladies ; mais encore ils ont imaginé une *atrabile* pour pouvoir expliquer certains phénomènes morbifiques : par ce moyen ils avaient quatre humeurs qu'ils trouvaient en rapport avec les quatre saisons, les tempéramens, les âges, etc. Cette théorie, quoique défectueuse, ne doit cependant pas être totalement rejetée. S'il n'existe pas d'attrabile proprement dite, il est certain qu'à la fin de l'été la bile devient épaisse, plus colorée, verdâtre ou noirâtre, et que sa prédominance coïncide avec les maladies hypochondriaques, nerveuses, melancoliques, etc. : ce qui prouve que le premier pas des anciens était fondé sur l'observation. Si ensuite l'imagination les a portés trop loin, c'est qu'ils n'avaient pas, comme nous, les ressources de l'anatomie pour établir les rapports entre les fluides et les solides du corps vivant.

Mais rien ne paraît avoir plus contribué à retarder les progrès de la médecine, sous le rapport des humeurs, que le solidisme. Quand on eut beaucoup divagué en prêtant aux humeurs des qualités qu'elles n'ont pas, des réformateurs zélés combattirent victorieusement les erreurs des humoristes.

On s'attacha à l'observation des phénomènes que présentent les solides, et jusque là tout allait bien. Mais d'un mal on tomba dans un pire ; car on perdit de vue les qualités bien constatées que les humeurs présentent, et on supposa aux parties solides des propriétés qu'elles n'offrent nullement. De là sortirent les systèmes de Thémison, de Bellini, de Brown, etc., et les hypothèses des solidistes devinrent tout aussi nuisibles à la science que celles de leurs prédécesseurs.

Ces deux systèmes trouvent encore des partisans, mais qui sont bien moins ardens, bien moins à craindre que leurs devanciers. Le retour des bons esprits à la médecine d'Hippocrate, et plus particulièrement encore les secours que cette science reçoit de la physique, de l'anatomie et de la métaphysique, qui ont fait tant de progrès dans ces temps modernes, la garantissent de tous les rêves d'une imagination exaltée.

On dirait en vain aujourd'hui que les humeurs sont les produits matériels des solides ; qu'elles ne jouent qu'un rôle passif ou secondaire dans l'économie animale ; que les solides seuls peuvent rendre raison de la vitalité. Si nous prouvons que le corps a commencé par être fluide ; si nous faisons voir qu'il ne se forme et ne s'entretient que par des fluides, tels que le sang dans le fœtus, et la gélatine, ou aliment proprement dit, chez

l'adulte, contestera-t-on que la vie a résidé d'abord dans ces mêmes substances, et qu'elles servent à la formation des solides ? Quant à la vitalité des humeurs et à leur indépendance des solides, elles doivent avoir été démontrées d'une manière incontestable dans les cours de physiologie. Au reste, en examinant, en étudiant avec soin les phénomènes de la vitalité dans l'état sain comme dans l'état morbide, on ne pourra s'empêcher de reconnaître que toutes les parties du corps sont plus ou moins animées : *omnia animantur in corpore animato.* Hipp. On reconnaîtra que si tout concourt dans l'organisme à l'entretien de la vie, chaque partie doit avoir son action ; que les solides et les fluides ont entre eux une influence respective ; que les uns ne peuvent exister sans les autres ; que la vie des vaisseaux sanguins dépend du sang, comme celle du sang dépend des vaisseaux qui le contiennent, et qui doivent le contenir ; et cette manière de voir fera sentir la nécessité de mettre à contribution les uns et les autres, soit pour connaître la maladie, soit pour déduire les indications qu'il faut remplir dans son traitement.

L'état actuel de nos connaissances ne permet donc pas de considérer les solides sans observer en même temps les fluides avec lesquels ils sont en rapport. Ainsi, en parlant des systèmes san-

guin, lymphatique, hépatique, etc., nous comprendrons toujours les vaisseaux et les fluides qu'ils contiennent. Si l'immortel Bichat n'avait pas suivi cette marche, serait-il jamais parvenu à trouver la différence que présentent les diverses membranes.

L'analyse chimique sert à distinguer les qualités morbifiques des humeurs. Elle peut nous apprendre, par exemple, quels résultats donnent le sang, selon que la maladie est inflammatoire ou putride, adynamique ou scorbutique, etc.; la bile, selon qu'elle est verte, brune ou jaune, peu fluide, etc.; les urines, suivant les altérations qu'elles éprouvent dans diverses maladies; et enfin la lymphe, la mucosité, le pus, la sérosité âcre, virulente, etc. La coexistence de ces résultats avec telle ou telle affection morbifique étant établie sur un assez grand nombre de faits bien vus, fournit des inductions qui ajoutent à la certitude du diagnostic. Mais il faudra bien se garder d'aller plus loin, et de tirer de cette analyse chimique des indications curatives, comme, par exemple, de donner des alcalis, parce que ces sels sont moins abondans qu'à l'ordinaire dans le sang, ou de chercher à neutraliser un acide dans le corps vivant, de la même manière qu'on le ferait, *in vitro*. La chimie ne peut apprécier l'état des humeurs dans l'économie animale; ses lois

diffèrent essentiellement de celles de la vie. Tout ce qui est animé échappe aux yeux du chimiste : or, s'il lui est impossible de connaître la composition des substances vitalisées, il doit nécessairement ignorer la manière dont on peut corriger leurs altérations. Nous dirons donc encore avec Stahl : *chimiæ usus in medicinâ ferè nullus*. Nos indications ne seront tirées que de l'observation et de l'expérience. *Sarcone*, dans son excellent ouvrage sur l'épidémie de Naples, nous donne un exemple de la manière dont elles doivent être faites. On peut consulter aussi Rœderer et Wagler (*De Morbo mucoso*).

A côté du vice des applications chimiques à l'économie animale, on trouve celui des inductions que tirent les physiciens en pareilles circonstances. Le sang paraît-il moins aqueux ou séreux, la bile plus épaisse, ils en infèrent qu'il faut délayer en donnant beaucoup de boissons; de sorte que, ne tenant aucun compte de l'action des solides, ils finissent par les jeter dans un trop grand relâchement, et ôter à la nature les forces dont elle a besoin pour opérer la guérison.

Un bon esprit évite aisément ces écueils. Il note également les signes que présentent les solides et les humeurs; et, sans être ni solidiste ni humoriste, il adopte de ces systèmes tout ce qui paraît confirmé par l'expérience : les faits sont la propriété commune.

Tous les jours, l'examen des fluides animaux ou des humeurs fait reconnaître en eux les caractères, les causes et enfin la nature des maladies, d'où se déduisent des indications diverses.

Survient-il une irritation vive avec douleur pongitive, chaleur très-grande dans la tête, battement des artères, figure injectée, délire, ces signes tirés des solides portent à croire qu'il s'agit d'une inflammation, et l'on prescrit la saignée. Cependant le sang ne présente point la couenne inflammatoire : l'absence de ce signe indique qu'il n'y a pas une véritable inflammation ; qu'il faut recourir de préférence à l'usage des anti-spasmodiques. On les emploie, et en effet la douleur diminue. L'indication tirée des fluides animaux ne saurait être plus évidente.

Dans le cours d'un catarrhe aigu, l'état des matières expectorées est le premier et le plus sûr indice des différens temps de la maladie. Durant celui de crudité, elles sont claires, glaireuses, filantes, se détachent difficilement ; à mesure que la coction se fait, elles deviennent plus douces, opaques, abondantes ; enfin, à l'époque de la crise, les crachats sont blanchâtres, épais, se détachent sans efforts. Ordinairement, dira-t-on, la marche des autres symptômes annonce également ces différentes périodes ; mais l'expérience montre que, par exemple, l'irritation et la

fièvre sont vives, et qu'elles continuent même pendant la crise, ou bien que la coction se fait quoique l'excitation soit peu augmentée. Or, dans ces deux cas, n'est-ce pas de l'état des humeurs qu'il faut tirer les principales indications curatives?

La pleurésie et la péripneumonie, bilieuses et gastriques, offrent encore un exemple frappant des indications que l'on peut tirer, comme l'ont dit les anciens, *à qualitatibus morbosis humorum.*

Stoll rapporte plusieurs histoires d'inflammations de poitrine bilieuses, dans lesquelles la présence des matières bilieuses a seule déterminé la préférence que l'on devait donner aux vomitifs sur la saignée.

Un jeune homme de dix-huit ans eut, le 9 juillet, des alternatives de froid et de chaleur, de l'oppression de poitrine; la douleur au côté droit augmentait souvent par la toux et par le seul effet de la respiration; le malade se couchait facilement sur le côté gauche; mais la bouche amère, la soif, les urines brûlantes, le dévoiement, la langue chargée, jaunâtre, la douleur d'estomac lors de pression, indiquaient l'embarras gastrique. Loin de saigner, on donna un vomitif.

Le malade rendit beaucoup de matières par le vomissement et par les selles. Il survint une sueur abondante, et dès le lendemain la fièvre et la douleur furent presque nulles. Une infusion de rhu-

barbe, et ensuite l'usage des amers, favorisèrent le retour de la santé.

Il parle également d'une péripneumonie bilieuse, avec douleur de côté très-aiguë, vomissement bilieux spontané, amertume de la bouche, etc. Comme l'irritation était très-grande, il fit faire une saignée et trouva le sang couenneux, mais avec une sérosité jaune, verdâtre. Le lendemain il prescrivit un vomitif, après lequel tous les symptômes diminuèrent, et la maladie fut terminée le septième jour.

Dans ces inflammations de poitrine, les signes tirés des solides sont exactement les mêmes, que l'inflammation soit exquise ou bilieuse. Cependant il est bien prouvé que quand l'état bilieux domine, la saignée peut être très-nuisible, qu'elle ne soulage pas le malade comme dans l'inflammation exquise, et qu'elle aggrave même la maladie si l'on insiste à la réitérer. Les signes de l'altération humorale sont donc encore ici les seuls indicatifs.

Prenons un exemple des ulcères. N'est-ce pas bien souvent de la nature des matières qu'ils rendent, douces, ou âcres, ou corrosives, claires ou épaisses, d'une odeur fétide, grises ou brunes, etc., que l'on déduit le propre caractère de la maladie, et la manière dont il faut la traiter, tandis que l'aspect des solides ne fournit aucun indice aussi certain ?

Dans le traitement d'une tumeur enkystée, n'est-ce pas d'après l'examen du liquide que l'on décidera s'il faut pratiquer la ponction ?

Je ne parlerai pas des indications que l'on peut tirer des selles, de la transpiration, des urines et des autres matières sécrétées. Il me suffit, pour en donner une idée, de rappeler que ces fluides fournissent des signes essentiels dans les maladies, et que tout signe indique quelque chose dans le traitement.

On n'inférera cependant pas de là qu'un seul signe est toujours indicatif, ou qu'il suffit toujours pour une indication. Dans un corps composé de tant de parties différentes, on doit trouver rarement des mouvemens simples. Si les maladies affectent plusieurs de ces parties en même temps, elles doivent être signalées par un certain nombre de symptômes ; et, en effet, il est bien difficile que les humeurs soient altérées sans que les solides qu'elles touchent ne soient également lésés, et *vice versâ*. Dans une inflammation, les vaisseaux sanguins, lymphatiques, les nerfs, les fibres musculaires des membranes, ne sont-ils pas autant de parties intéressées qui servent, soit à faire connaître la maladie, soit aux indications thérapeutiques. C'est du concours, de la valeur, de la réunion de plusieurs signes que l'on doit déduire les indications. Ainsi quand je traite des indications

que fournissent les qualités morbifiques des humeurs, j'entends parler, et des cas où ces qualités sont seules indicatives, et de ceux où elles ne le sont que conjointement aux signes tirés des solides.

Celui qui veut acquérir des connaissances pratiques sur la nature des humeurs, doit les examiner d'abord dans l'état sain, ensuite selon leurs rapports avec les maladies, s'aider même des moyens chimiques et mécaniques pour mieux apprécier leurs altérations, mais seulement quand elles sont hors du corps. Ce travail serait tout-à-la-fois fructueux et satisfaisant; car, je ne saurais trop le répéter, la science est encore bien peu avancée sous ce rapport. Je ne sais pas même si les empiriques, qui voient dans les urines toutes les maladies, et par conséquent bien des choses qui n'y sont pas réellement, ne parviennent pas mieux à connaître ce fluide que des médecins d'ailleurs très-habiles, mais qui négligent trop cet examen.

ARTICLE TROISIÈME.

Des Indications tirées des temps de la maladie.

Envisagé superficiellement, le cours des maladies n'offre qu'une série simple de mouvemens, qu'une excitation d'abord peu intense,

puis augmentant jusqu'à un certain degré auquel elle se soutient, selon l'espèce d'affection qui domine, et ensuite diminuant lorsqu'elle ne se termine point par la mort. Cette manière de voir est à-peu-près celle des méthodistes, tels que Thémison, Brown, etc. Pour ne pas se trouver totalement en opposition avec l'école d'Hippocrate, ils paraissent bien diviser ce cours en trois parties, qui sont le commencement, l'augment et le déclin; mais comme cet ensemble ne leur présente qu'une excitation produite par une cause quelconque, ils ne s'attachent qu'à juger si la nature pourra surmonter l'obstacle qui s'oppose au libre exercice des organes. Cette théorie admise, il ne s'agit, dans le traitement, que d'observer la cause autant qu'on le peut, et ensuite de livrer la nature à elle-même, ou de l'aider en débilitant si les forces sont en excès, ou en fortifiant si elles paraissent en défaut.

Une doctrine aussi facile pouvait séduire les hommes bornés ou enthousiastes; mais elle est trop simple pour s'accorder avec la variété des phénomènes qui caractérisent chaque temps de la maladie, et pour ne pas laisser très-fréquemment le praticien dans l'embarras.

On ne saurait prémunir trop tôt les jeunes-gens contre ces opinions exclusives, contre des préjugés si communs en médecine; et c'est ce que fait

l'analyse, dont le principal but est de rectifier le jugement. Le véritable savant descend dans tous les détails de l'observation, ne tire des faits bien constatés que des conclusions rigoureuses, et remonte ensuite jusqu'à ce qu'il ait trouvé un principe si clair, si évident, qu'il ne puisse le révoquer en doute. Une fois muni de ce principe, il en saisit hardiment toutes les conséquences et ne s'en écarte point : il reste ferme dans la doctrine comme dans la pratique.

La marche des maladies offre aux yeux de l'observateur attentif des révolutions naturelles, signalées par des traits faciles à reconnaître. On y distingue, 1°. des temps ou périodes; 2°. des jours critiques; 3°. le type de la maladie.

Temps de la maladie. Il faut s'assurer, dit Hippocrate, du commencement de la maladie. L'époque de l'invasion est en effet le point fixe dont on part pour calculer la série des phénomènes morbides. Elle succède immédiatement à l'action des causes morbifiques, c'est-à-dire lorsqu'elles ont été assez fortes ou assez long-temps soutenues pour déterminer l'état morbide. Cette époque bien fixée, on observe, dans certaines maladies, l'augmentation, l'état, le décroissement, la terminaison, et même la convalescence, qui paraît être en quelque sorte une suite de cette dernière. Mais outre que ces divisions sont

souvent inexactes, elles ne présentent à l'esprit qu'une idée simple, et par conséquent imparfaite, des phénomènes qu'elles doivent rappeler.

Les temps de *crudité*, de *coction* et de *crise* expriment avec plus de précision et de clarté les différentes actions morbides dont il faut se rendre compte : je les adopterai donc, non dans l'acception que leur donnaient les humoristes exclusifs, mais comme les physiologistes de nos écoles les envisagent aujourd'hui d'après Hippocrate.

C'est surtout dans les maladies inflammatoires que ces temps sont tranchés et manifestes. Le phlegmon, par exemple, montre d'abord la crudité caractérisée par l'irritation nerveuse dominante ; en second lieu, la coction, où l'inflammation est portée à son plus haut degré relatif, et durant laquelle s'opère la suppuration ; enfin la crise, qui est signalée par l'évacuation de la matière purulente, et la diminution de tous les symptômes. On les observe de même dans les phlegmasies muqueuses, par vice spécifique, etc., ainsi que dans la plupart des maladies fébriles.

La nature ne marche cependant pas toujours avec cette régularité. Il est des circonstances où la maladie passe dès son début à sa plus grande violence, comme dans ces fièvres inflammatoires, ataxiques, etc., qui se terminent par la mort le deuxième ou le troisième jour. Le père

de la médecine avait observé de ces maladies qui sont portées rapidement à leur apogée : *Circà initium morborum*, dit-il, *considerandum an statìm vigere videantur*. Piquer pense qu'alors le premier temps est réellement lié avec le deuxième ou l'état, et qu'on peut les réduire en un seul : mais il est plus vrai de dire que le temps de crudité a été fort court et peu sensible. D'après la remarque de Galien, le temps le plus fixe et le plus distinct est celui de la coction. D'autres fois, le temps de crudité est si long et si prononcé, qu'il ne permet pas de réaction et de coction. Hippocrate dit très-bien qu'il faut voir si la maladie parviendra à cette époque ; et Prosper Martian pense aussi qu'on ne peut toujours savoir si la maladie sera au-dessus des forces de la nature, avant d'en avoir vu le *vigoris tempus*.

Il est, en outre, des inflammations tellement bénignes, qu'elles se dissipent sans arriver à la suppuration, et d'autres où l'on provoque avantageusement cette solution heureuse. C'est ainsi que l'on enraye une fièvre gastrique, en enlevant la surcharge des premières voies avec un émétique ou un purgatif bien indiqué.

J'ai déjà présenté la maladie en général comme une manière d'être du principe vital, dont les mouvemens sont coordonnés, dont les symptômes offrent un ensemble *sui generis*, dont

l'existence est peu durable relativement à l'état sain, et dans laquelle on aperçoit clairement la nature violentée, et tendant à se débarrasser de ce qui s'oppose au libre exercice des fonctions. Le tableau fidèle des temps que l'on observe dans son cours vient à l'appui de ce que j'ai avancé.

Dès l'invasion des affections fébriles, la crudité s'annonce par la sécheresse, la pâleur de la peau, le resserrement des fibres et l'affaissement des chairs qui en est la suite, la chaleur augmentée, avec frissons ou froid, sensibilité des sens trop grande, pouls serré, fréquent; vomissement convulsif, avec ou sans matières; urines rouges ou claires, et parfois troubles, mais sans sédiment; la dyspnée, la suppression des évacuations habituelles; quelquefois dévoiement symptomatique, douleurs vagues, lassitude générale, inquiétudes dans les membres, fluxions diverses, faiblesse avec concentration ou oppression des forces vitales. Dans cet état, la nature paraît surprise par la cause de la maladie; ses actions sont troublées, l'ordre des fonctions est perverti, la vie est menacée, et finit par succomber si la réaction des forces ne suffit pas pour rétablir l'harmonie, comme lors d'apoplexie forte, où la nature et l'art sont également impuissans. Dans les maladies aiguës, la crudité est ordinairement de

quatre jours : Hippocrate l'a vue se prolonger jusqu'au septième.

Lorsque la réaction est assez forte, la crudité cesse, la nature reprend sa marche, et la *coction* commence. On ne saurait trop bien apprécier les signes qui l'annoncent. Dire que la coction est le *vigoris tempus* de la maladie, ou l'époque de la plus grande érection des forces vitales, c'est assez exprimer que les symptômes parviennent alors à leur plus haut degré d'intensité, relativement à la cause morbide; la chaleur générale très-grande, l'excitation de tous les organes, la sensibilité augmentée, l'insomnie, le pouls fréquent, développé, fort; la soif, la lésion plus grande de quelque organe, la dilatation du tissu cellulaire, la tendance des mouvemens du centre à la périphérie, en sont les signes. C'est dans ces circonstances que les yeux fixes, le visage animé, l'air étonné, le battement des hypochondres, sont les indices du délire, etc.; que la sueur partielle de la poitrine ou de la tête, etc., annonce l'état de gêne des organes affectés.

Durant cette période, la nature rectifie les mouvemens déréglés, purifie le corps, et rejette les parties fluides ou solides qui ne peuvent plus jouir de la vie. Il ne s'agit donc point ici d'une simple élaboration des humeurs, comme l'imaginent les humoristes. La coction est une opéra-

tion vitale qu'Hippocrate comparait, avec raison, à la digestion des alimens. Elle se fait avec une sorte de lenteur. Dans les fièvres aiguës qui se terminent avantageusement, on l'observe ordinairement du quatrième au septième jour, signalée par un trouble, une agitation, une intensité plus grande des symptômes, enfin par une perturbation critique.

A la coction succède la *crise*, qui constitue le troisième temps de la maladie. Ce passage de la deuxième période à la troisième est le moment où la maladie se juge. On serait porté à croire qu'il appartient à l'une et à l'autre, si la scène qui commence avec la crise ne se soutenait jusqu'à la terminaison ou à la cessation des symptômes.

Dès que la maladie est jugée, l'altération morbide est surmontée par la nature; c'est un ennemi qui n'a plus qu'à se soumettre aux lois du vainqueur. Aussitôt la tendance à la régularité se manifeste dans les organes; on y voit renaître le ton, la souplesse, la perméabilité, la sensibilité qui manquaient à l'exercice de leurs fonctions; le pouls, qui était tendu, serré, fort, s'élève, se dilate, s'arrondit, devient plus souple, et prend le caractère de l'organe par lequel l'évacuation critique doit se faire; en un mot, le retour de l'ordre commence à se manifester dans toute l'économie.

Il est inutile de faire remarquer que je suppose ici une terminaison favorable de la maladie ; car si la nature ne suffisait pas au rétablissement de la santé, il s'ensuivrait ou la mort, ou une nouvelle maladie, ou un état chronique, qui fourniraient d'autres indications thérapeutiques.

Pendant cette diminution progressive des symptômes, l'état du malade s'améliore, mais n'exige pas moins de soins. Il s'y combine le travail relatif aux évacuations critiques. La nature faisant des efforts pour expulser les parties étrangères, ou devenues telles, a besoin d'être suivie, secondée et même secourue. Son opération devient quelquefois plus ou moins orageuse, retarde la convalescence ; et toutes ces circonstances particulières sont plus ou moins indicatives dans le traitement.

C'est pendant ce travail que le flux critique s'annonce dans l'organe par lequel il aura lieu, et dans les matières qui doivent être éliminées du corps. Ainsi l'irritation cesse, l'humeur devient plus douce, plus liée, et facile à détacher ; mais l'organe éprouve la sensation d'une pesanteur, d'une inquiétude, d'une douleur obtuse, et parfois une tuméfaction. Enfin l'évacuation a pour caractère de soulager sensiblement le malade. C'est toujours par une hémorrhagie, ou l'expectoration, le dévoiement, les urines sédi-

menteuses, les sueurs, un abcès, etc., que la crise s'opère.

Ces temps, bien caractérisés, forment ce que l'on peut appeler la constitution de la maladie; de même que la constitution de l'année se compose des saisons. Galien les comparaît aux différens âges de la vie, et ce rapprochement semble assez fondé, en ce que les uns et les autres sont marqués par des révolutions qui changent la manière d'être du corps.

Un simple accès de fièvre suffit pour présenter le tableau de ces trois périodes. La crudité y est d'environ trois heures, la coction de cinq à six heures, et la crise de deux à trois. Ce cours morbide a paru tellement complet, que des auteurs ont cru pouvoir considérer la fièvre intermittente comme un composé ou une succession de plusieurs maladies qui laissent entre elles un intervalle parfaitement lucide ; mais cette idée est fausse. L'expérience a prouvé, depuis Hippocrate jusqu'à ce jour, la nécessité de laisser passer environ sept accès d'une intermittente tierce avant d'employer les fébrifuges. Elle a montré en outre le danger auquel s'exposent ceux qui, contre le principe reçu, s'empressent d'administrer le spécifique dès l'invasion de la maladie. Je n'entends point parler ici des intermittentes ataxiques ou pernicieuses : les indications qu'elles présentent

sont tirées d'une autre source que du temps de la maladie.

La nature, comme nous venons de le voir par ce tableau, n'agit pas de la même manière dans tous les temps de la maladie. Le spasme dominant de l'état de crudité, l'érection des forces nécessaire à la coction, les tendances diverses des mouvemens critiques, diffèrent assez entre eux pour montrer que tel remède qui est indiqué dans la première période, pourrait être nuisible dans les autres. L'indication d'évacuer les premières voies, lorsqu'au principe des maladies les envies de vomir ne sont pas trop convulsives, n'a point lieu dans la coction, où, selon le précepte d'Hippocrate, il faut expecter, toutes les fois qu'il n'y a point de symptômes violens à combattre. Chaque temps a donc ses indications, que l'on déduit des signes qui lui appartiennent. Ainsi la première période d'une inflammation de poitrine indique ordinairement une évacuation de sang, qui serait capable de troubler la nature lorsqu'elle est occupée de la suppuration; ainsi des stimulans arrêteraient l'expectoration pendant la deuxième période, tandis qu'ils deviennent souvent utiles dans la troisième; ainsi, les boissons abondantes que réclame un fébricitant dans l'état de la maladie, l'affaibliraient durant la première période, et prolongeraient le frisson, etc., etc.

La division des temps de la maladie fera mieux juger les opérations de la nature : plus ils sont distincts, et plus sa marche est rapide. Or, il importe beaucoup de conserver et de favoriser cette régularité, en suivant exactement les indications qu'ils présentent ; il faut surtout la bien connaître, et à cet effet avoir toujours présent à l'esprit le tableau de la marche favorable que la maladie doit suivre, la comparer avec celle que l'on observe, examiner en quoi celle-ci pèche, afin de déterminer avec précision, et le régime lorsqu'on doit expecter, et la médication dans les cas de médecine agissante.

Le *type* des maladies exige aussi une considération particulière. Galien définit le type l'ordre des périodes. Les maladies sont donc typiques ou atypiques, c'est-à-dire, régulières ou irrégulières. On divise les premièrse en continues, rémittentes ou intermittentes. Les continues ont souvent des exacerbations : le paroxysme est le caractère des rémittentes. L'érection des forces que l'on observe pendant ces redoublemens indique à-peu-près la même expectation que l'état de coction. Un principe confirmé dès long-temps par l'expérience, est aussi de profiter des intervalles que laissent ces redoublemens pour administrer des remèdes actifs.

Il en sera de même dans les intermittentes : les accès indiquent l'expectation toutes les fois qu'ils ne présentent aucun caractère ataxique.

Pourrait-on méconnaître maintenant combien est erronée et dangereuse la pratique de ceux qui, sans égard pour les temps et les redoublemens des maladies, s'empressent de saigner lors de pléthore, de purger lors de surcharge gastrique, de relâcher lors d'éréthisme, de fortifier lors de débilité, car ils s'opposent ainsi au *consensus unus* que la nature affecte, et conséquemment à la guérison, qu'ils prétendent opérer en s'arrêtant à de semblables indications ?

Je passe aux indications tirées des *jours décréteurs.*

Comme les temps et le type, les jours décréteurs font partie de la marche de la maladie.

On compte les jours décréteurs à dater de l'invasion de la maladie; ils ont une liaison, une connexion tellement marquées avec les crises, qu'ils servent particulièrement à les indiquer, ce qui les a fait nommer également *indicateurs.*

Hippocrate est le premier qui ait bien observé les jours critiques, et qui en ait fait un corps de doctrine fondé sur l'expérience. Quelques auteurs l'ont accusé d'être trop partisan des nombres de Pythagore. On a cru en trouver une preuve dans sa lettre à son fils *Thessalus.* Mais la candeur avec laquelle il avoue les crises imparfaites arrivées les jours impairs suffit pour le justifier. Ses Aphorismes, ses Prognostics et ses Epidémies montrent la

nature dans toute sa vérité. Il y a noté les crises qui ont eu lieu les jours pairs, comme celles qu'il a observées les jours impairs. Il dit même que des crises arrivées les jours impairs ont été suivies de rechute.

Galien a réfuté les reproches faits à Hippocrate sur la doctrine des jours décréteurs. Selon lui, les indicateurs sont de vingt-quatre heures; ils commencent le jour même de l'invasion ; et en cela il est d'accord avec tous les médecins. Mais il prétend que les vingt-quatre heures de ce jour-là datent du moment où l'individu est tombé malade : or, cette manière de voir n'est point celle d'Hippocrate. On serait porté d'après cela à regarder, je suppose, le matin comme appartenant à un jour pair, et le soir à un impair, à prendre le cinquième pour le quatrième jour : cette incertitude rendrait plus difficile l'évaluation des signes, et serait cruelle pour un praticien ami de son art.

Nous nous en tiendrons aux résultats de l'observation. Hippocrate comprend dans le premier jour l'espace qui se trouve entre l'instant de l'invasion et le coucher du soleil. Les autres jours comptent du lever au coucher de cet astre. Comme le père de la médecine, nous négligerons l'heure pour ne nous occuper que du jour entier.

Il reste à déterminer si la nuit appartient au jour précédent ou à celui qui la suit. L'expérience seule décide : elle prouve qu'une nuit calme est or-

dinairement suivie d'un jour calme. On ne doit donc pas séparer la nuit du jour qui lui succède ; en conséquence la nuit qui suit le jour pendant lequel l'invasion de la maladie a eu lieu appartiendra au deuxième jour.

Les jours décréteurs sont marqués par de grandes révolutions toutes les fois qu'ils indiquent une crise ; et l'on observe qu'ils suivent un certain ordre. Ainsi un grand nombre de faits attestent que le 4^{e}, 7^{e}, 11^{e}, 14^{e}, 21^{e}, 30^{e}, et le 40^{e} sont les plus importans comme indicateurs ou comme critiques. Le 4^{e} mérite surtout la plus grande attention, même dans les fièvres peu aiguës, car il est ordinairement ou critique ou indicateur du 7^{e}.

Mais pour que ce calcul s'accorde avec l'observation journalière, il faut le faire comme les anciens, et à cet effet compter par 7 ou par 4, c'est-à-dire, suivre le type septénaire ou quarténaire.

Galien pense que la marche quarténaire est la plus affectée aux fièvres continues très-aiguës. Ainsi le premier quarténaire se termine le quatrième jour à dater de celui de l'invasion ; le deuxième, au septième jour ; le troisième, au onzième jour ; le quatrième, au quatorzième jour ; le cinquième, au dix-septième jour ; le sixième, au vingt et unième. Mais pour compter ainsi, il faut que le dernier jour du premier quarténaire soit le premier du deuxième ; que le onzième soit le premier du qua-

trième quarténaire ; et le quatorzième, le premier jour du cinquième quarténaire.

Hippocrate a encore compté par le type ternaire ; mais il prenait le dernier jour du premier ternaire pour le premier du deuxième, et ainsi de suite ; ce qui donnait trois, cinq, sept, neuf, onze, etc.

De Haen remarque qu'en général les fièvres aiguës suivent le type ternaire jusqu'au onzième jour, et qu'ensuite elles suivent le type quarténaire.

Il est essentiel de calculer comme les anciens pour se trouver d'accord avec eux ; sans cela, le 4e, le 8e, 12e, 16e, 20e seraient regardés comme critiques.

Hippocrate recommande de respecter les jours impairs. On sent qu'ils peuvent mériter quelqu'attention ; mais *Prosper Martian* observe très-bien que leur influence n'est point due à l'imparité, et qu'elle est un effet des choses naturelles propres à la maladie.

Au total, il paraît que les jours décréteurs sont ceux où s'opère la révolution par laquelle la maladie se juge, et voilà pourquoi ils indiquent l'époque de la crise. C'est aussi pour cela qu'on les respecte, et qu'Hippocrate dit qu'il faut rester tranquille à cette époque : *neque movere, neque novare.* Dans les maladies, dit-il encore, où il y a dès le principe un *stillicidium* de sang par les narines, si les

urines se chargent d'un énéorème blanc le quartenaire, la crise se fera le septième jour.

L'expérience prouve que ces jours sont plus ordinairement impairs ; que les 3e, 6e, 9e, 12e, 18e (que l'on appelle *intercalaires*) sont rarement indicateurs; que le 1er, 10e, 13e, 16e le sont encore moins, puisqu'on croit qu'ils n'indiquent rien. Cependant il ne faut point perdre de vue qu'Hippocrate, en donnant le résultat de ses observations sur les jours décréteurs, n'a nullement prétendu que les jours intercalaires ne fussent jamais critiques. Il dit au contraire que dans les fièvres aiguës qui se présentaient avec des signes avantageux, la crise se faisait le 3e, ou le 4e, ou le 5e; et que si la maladie se terminait mal, la mort arrivait ces mêmes jours.

On lit aussi, dans le premier livre de ses Epidémies : *quæ in diebus paribus exacerbantur, in paribus judicantur ; quorum autem paroxysmi in imparibus fiunt, judicantur in imparibus.*

Il n'a donc point donné sa doctrine des jours décréteurs comme infaillible. En notant les exceptions à la règle générale, il a prouvé qu'il ne donnait à ses rapprochemens que le degré de certitude dont ils étaient susceptibles. Pour le bien entendre, et pour être toujours d'accord avec les faits, il suffit de ne prendre dans ses approximations que la valeur qu'il leur a donnée.

Le praticien qui n'exagère pas ces principes du père de la médecine, et qui veut en faire une application exacte, parvient nécessairement à savoir quels sont les cas où il doit livrer la nature à elle-même, et ceux où il doit la seconder ou la secourir; mais cette science coûte à ceux qui manquent de capacité ou de jugement, et que l'imagination égare. Aussi, combien de médecins qui se bornent à connaître la propriété des médicamens et à distinguer s'il faut relâcher ou stimuler, si l'on doit saigner ou purger dans telle ou telle maladie!

Il est encore deux grandes périodes qu'on ne doit pas négliger dans les maladies, puisqu'elles indiquent des changemens essentiels dans le traitement : je veux parler de l'état *aigu* et de l'état *chronique;* c'est à eux que se rapportent ces mots d'Hippocrate : « Les maladies se guérissent ou se forment par leurs contraires ou par leurs semblables; ainsi on voit une dysurie, un catarrhe se guérir par la cause qui les avait produits, le vomissement par le vomitif, l'inflammation par l'inflammation, la fièvre par ce qui causerait une inflammation ». (*de Regim.*)

Ce que je viens de dire des temps, du type, des états aigu et chronique, et des jours décréteurs qu'il faut considérer dans la marche de la maladie, montre assez combien les indications

que l'on en tire sont nécessaires pour fixer la conduite que le praticien doit tenir auprès des malades. On ne réfléchira jamais sur ces considérations sans en sentir de plus en plus la valeur, et sans se fortifier dans l'idée que la connaissance des remèdes est bien moins utile que celle des actions morbides, et de la méthode à suivre pour faciliter le travail de la nature.

Les anciens s'abstenaient de tout remède énergique jusqu'à ce que le caractère de la maladie fût bien développé, craignant de rencontrer un paroxysme : ils s'en abstenaient aussi pendant la coction et durant les jours critiques. Tels sont aussi les principes de nos écoles modernes. Pujati pense que la quantité des remèdes rend aujourd'hui les temps des maladies plus difficiles à connaître. Il est certain que l'abus de la médication, et surtout des évacuans, interrompt le travail de la nature, et altère le vrai type d'une fièvre à mesure qu'elle suit son cours.

On risque toujours beaucoup d'agir, non-seulement quand les indications ne l'exigent pas, mais encore quand on ne les distingue pas clairement. Il faut alors suivre le conseil de Dumoulin : *consilium in arenâ sumere ;* car une consultation de plusieurs praticiens éclairés et observateurs est préférable à tous les livres : mais en attendant on doit rester dans l'expecta-

tion : ce parti est le plus sage. Si le précepte de Descarte, *quand tu doutes, abstiens-toi*, est utile, c'est particulièrement en médecine. Qu'on ne s'imagine pas pouvoir marcher au hasard, ni même d'après des données insuffisantes, toutes les fois qu'il est possible d'en avoir de certaines; ce serait agir aveuglément et courir trop de dangers : on autoriserait ainsi les sarcasmes dont quelques critiques ont cru devoir se servir contre les mauvais médecins.

ARTICLE QUATRIÈME.

Des Indications tirées des causes.

Tout changement morbide ayant une cause, il faut s'attacher à la connaître et à la détruire; mais on n'y parvient pas toujours également : tantôt elle est cachée, comme dans les épidémies; tantôt elle est fugitive, comme quand une transition subite du chaud au froid détermine une affection catarrhale, et alors ils est impossible de l'atteindre; tantôt elle s'identifie avec la maladie, comme lors de fièvre inflammatoire modérée, où l'état des solides et des fluides, qui constitue la cause prochaine, doit être livré au travail de la nature, parce qu'il fait partie intégrante de la maladie.

Dans tous les cas où les causes sont saisissables et susceptibles d'être attaquées, elles fournissent une des indications les plus pressantes à remplir : car tant qu'une cause agit on ne peut qu'en pallier l'effet ; il se renouvelle toujours. La présence des vers dans les intestins produit-elle des convulsions, en vain donnera-t-on des calmans, des nervins ou anti-spasmodiques, les convulsions seront renouvelées jusqu'à ce qu'on ait administré les vermifuges. Dans d'autres cas, au contraire, il suffit souvent d'enlever la cause pour faire cesser la maladie : *sublatâ causâ tollitur effectus*. On obtient ce résultat toutes les fois, par exemple, que la cause est prédisposante ou occasionnelle et permanente. Ainsi, combattez la pléthore, l'action augmentée du système sanguin, vous préviendrez les affections inflammatoires auxquelles l'individu était disposé. On évite les affections catarrhales en faisant usage des amers et des alimens secs.

L'action trop violente des causes prochaines indique aussi l'emploi des moyens propres à les faire rentrer sous la domination de la nature. Ainsi, dans une phlegmasie, l'irritation est-elle trop grande, on l'apaise, non jusqu'au degré moyen qui constitue la santé, puisque ce serait maîtriser la nature et manquer le but qu'on se propose ; mais jusqu'au degré qui convient pour que la maladie ait son cours naturel. Ce n'est pas l'ordre appro-

prié à l'état sain qu'il s'agit de rétablir, c'est celui que doit affecter la maladie. J'entends parler ici surtout des maladies de caractère.

Règle générale : toutes les fois que la cause de la maladie est manifeste, et qu'on peut l'atteindre, elle indique l'emploi des moyens propres à la détruire, excepté qu'elle ne soit soumise à l'action de la nature.

Une seconde règle qui mérite toute l'attention du praticien, c'est de ranger ces indications selon l'ordre dans lequel ces causes se sont présentées successivement.

C'est aussi un principe reçu de placer à la tête de ces indications celle qu'on tire de la cause qui met le plus grand obstacle à ce que l'on remplisse les autres : tel est, par exemple, l'état d'irritation qui, dans le principe d'une fièvre gastrique, s'oppose à l'emploi des évacuans, et qui présente l'indication la plus pressante, quoiqu'elle ne soit ni la première ni la principale cause de la maladie.

La plupart des médecins ne s'occupent que des symptômes, parce qu'ils ne sauraient découvrir les causes des maladies. Cette méthode toute empirique traîne en longueur; à mesure qu'on dissipe les symptômes, la cause les renouvelle : c'est, nous l'avons déjà dit, un mal toujours renaissant.

Il résulte même de là que des médecins inexpérimentés, n'appréciant pas suffisamment la valeur des phénomènes morbides, ne faisant pas une analyse assez complète de la maladie, regardent comme funeste tel ou tel état du malade qui ne paraît nullement dangereux à des hommes éclairés; de sorte qu'ils trouvent des indications à remplir, tandis qu'il n'y en a point, ou qu'elles sont contraires. Quel succès peuvent-ils se promettre?

Je rappellerai ici ce que j'ai dit, en parlant des indications tirées *à locis affectis*, à l'égard des affections sympathiques. Il faut se familiariser, autant qu'on le peut, avec les phénomènes sympathiques, étudier leurs lois et s'y conformer; car les sympathies jouent un grand rôle dans l'économie animale, et principalement dans les maladies. Elles présentent souvent la cause d'une maladie dans une partie très-éloignée de celle qui souffre le plus. Il faut remonter à cette cause si l'on veut assurer le succès du traitement. En vain attaquerait-on l'affection la plus apparente, les symptômes les plus sensibles, la maladie existerait toujours et deviendrait même plus grave, parce qu'on perdrait à cette fausse route un temps durant lequel la cause devient plus intense, durant lequel la nature est contrariée et perd de plus en plus les moyens d'opérer la guérison.

Quand on sent l'impérieuse nécessité de remonter à la cause des maladies et de la détruire pour obtenir une bonne guérison, n'est-on pas surpris de trouver tant de praticiens qui ne font que la médecine des symptômes, et qui l'avouent hautement? Ils se refusent, disent-ils, à la recherche des causes, parce qu'on ne saurait remonter jusqu'à l'essence des choses. C'est une erreur qui ne sert qu'à autoriser leur paresse. Il est certain que les causes premières seront toujours enveloppées d'un voile impénétrable pour l'homme; mais en bonne analyse, les effets ne deviennent-ils pas causes eux-mêmes? Peut-on suivre la série des phénomènes sans les considérer comme cause chacun à leur tour, relativement à ceux qui leur succèdent immédiatement? De même qu'en saine logique, de conséquences en conséquences on arrive à un principe qui n'est plus, à nos yeux, une conséquence, par la raison que nous ne pouvons pas encore aller plus loin; de même qu'en métaphysique, la pensée arrive de définitions en définitions à une chose qui ne se définit pas, ou qui est simple à nos yeux; de même qu'en chimie, on remonte de décompositions en décompositions à une substance que l'on regarde comme élémentaire, jusqu'à ce qu'on soit parvenu à la décomposer; de même aussi en physique on s'élève d'effets en effets à un phénomène qui n'est pas effet.

Si les forces de la nature suffisent pour détruire la cause efficiente, il faut, avons-nous dit, se borner à combattre les symptômes ; si, au contraire, la nature est impuissante, on combattra la cause sans relâche, d'abord pour prévenir les complications, et ensuite pour que la nature reprenne ses droits.

Voici un exemple des avantages que l'on trouve à suivre la série naturelle des causes, en remontant à la plus urgente, ou celle à laquelle les autres sont subordonnées.

Dans une fièvre putride avec pléthore, effervescence ou orgasme, et suppression des évacuations naturelles, le commun des praticiens commence par purger, il saigne ensuite et il rafraîchit. Cependant il faut d'abord saigner, après cela rafraîchir, et ne purger que quand l'état de crise le permet. Si l'on ne saigne pas dès le principe, il est à craindre qu'il ne se déclare quelque inflammation, surtout aux endroits où l'on applique des topiques attractifs, ou d'augmenter celles qui existent.

Dans certaines circonstances, l'effet devient cause et la cause effet, ce qui aggrave le mal. Les fluxions inflammatoires produisent une douleur qui, portée à un haut degré, augmente la fluxion, ou afflux d'humeur vers l'organe affecté. L'indication est alors de combattre la douleur par les

calmans, en même temps que la fluxion par les anti-spasmodiques révulsifs.

J'observerai que l'indication des causes est quelquefois si pressante qu'il faut y remédier, quoique les moyens employés soient contre-indiqués par la disposition du sujet et par la nature de la maladie. C'est ainsi que Galien prescrivait les amers, les échauffans dans la fièvre tierce, qu'il croyait produite par une humeur épaisse, chaude; et que nous donnons le quinquina dans des intermittentes où l'activité des fonctions est fort au-dessus de l'état naturel.

Lorsqu'on ne démêle point la cause d'une maladie, et qu'elle tient à des circonstances imprévues, notre régle n'est point applicable.

Mais dans les maladies compliquées, il faut agir d'abord contre la maladie primitive, à moins que la seconde ne devienne plus urgente. Par exemple, dans un catarrhe long, pendant lequel l'état des premières voies s'altère, il faut combattre le rhume avant de donner les évacuans. Toutefois, si l'embarras gastrique donne le dégoût, les envies de vomir ou le dévoiement, la débilité des muscles, les douleurs et pesanteurs des membres, etc., comme l'altération des fonctions digestives empêcherait la guérison du catarrhe, et qu'il existe alors deux maladies dont la seconde devient plus impérieuse que la première, on doit

donner les évacuans, tels que les vomitifs, et ensuite les laxatifs doux. Les vomitifs produisent une secousse qui favorise la terminaison du catarrhe, et les laxatifs doux ne sont pas dans le cas de troubler le cours de cette maladie.

Dans une phthisie pulmonaire causée par la vérole, la maladie secondaire devient aussi très-souvent plus impérieuse que la première. On ne réussit en employant des anti-vénériens dans cette espèce de phthisie, qu'avant son entière formation. (Voy. *les Indications compliquées*).

L'analyse des causes exige, comme le dit très-bien Vallésius, que l'on remonte de symptômes en symptômes jusqu'aux causes : en suivant cette marche, on ne confond point les symptômes urgens avec les causes proprement dites de la maladie. Combien de médecins qui ne voient dans ces phénomènes morbides que des causes, et d'autres que des symptômes ! *Indicationem causæ audaciùs sequi solent, præstantes medici quàm vulgares.* (*Vallesii Epid. Commentar.*)

L'hérédité doit être mise au rang des causes de maladies : « Si les pères pituiteux, dit Hippocrate, ont des enfans pituiteux ; les bilieux, des bilieux ; si ceux qui meurent de consomption en laissent le germe à leurs enfans, etc. ; pourquoi les épileptiques n'auraient-ils pas des enfans épileptiques » ?

ARTICLE CINQUIÈME.

Des Indications prises des symptômes urgens.

La différence que l'on a cru devoir établir entre la nature et la maladie me paraît peu propre à éclaircir les doutes des praticiens, lorsqu'il s'agit de distinguer les phénomènes morbides favorables d'avec ceux qui sont nuisibles. Comment séparer l'affection morbifique de la puissance qui la constitue en grande partie, qui la guérit ou qui périt avec elle ? (1). La nature n'est-elle pas toujours agissante, soit que les actions morbides tendent à une terminaison heureuse, soit qu'elles s'en détournent ? Dans une fièvre dépuratoire, par exemple, où est la maladie ? où est la nature ? Il me paraît bien plus simple de s'attacher à déterminer quels sont les signes qui annoncent les tendances salutaires ou fâcheuses que l'état du malade présente. On évite, par cette manière simple de procéder, de personnifier vaguement deux modifications d'une seule puissance, et d'obscurcir ainsi une opération qu'il faut voir dans tout son jour.

---

(1) Toute passion, dit un philosophe, est une vraie conjuration dont le sentiment est à-la-fois le chef, le dénonciateur et l'objet.

Lorsque la pathologie a donné la connaissance des actions morbides et de leurs séries, et que la nosologie en a dessiné les nuances dans le tableau de chaque maladie, le cours le plus simple et le plus favorable de celle-ci servant de comparaison pour faire mieux ressortir les écarts de la nature, les symptômes urgens deviennent plus manifestes et plus faciles à saisir.

A la rigueur, on pourrait considérer comme tels tous les symptômes qui signalent des actions nuisibles contre lesquelles la médication doit s'exercer; car il n'y a point à hésiter quand un phénomène morbide sort de la ligne tracée entre la marche favorable de la maladie et ses directions fâcheuses. Mais ce serait trop généraliser l'acception de l'*urgence;* il serait même inutile de mentionner en particulier les indications qu'elle fournit

Je rangerai d'abord parmi les symptômes urgens ceux qui annoncent un grand danger, et où la vie est tellement exposée, qu'il faut les attaquer le plus promptement possible, sans s'occuper en quelque sorte du reste de la maladie. L'indication n'est pas équivoque toutes les fois qu'une hémorrhagie considérable, une syncope prolongée, une débilité extrême chez les vieillards, la suffocation nerveuse chez les enfans, etc. présentent ce caractère.

Une autre sorte d'urgence est celle des sym-

ptômes qui arrêtent le cours de la médication, et qu'il est indispensable de combattre les premiers pour pouvoir attaquer ensuite les autres phénomènes morbides. Lorsque la pléthore domine au temps critique ou cessation des mois, on donne inutilement des boissons rafraîchissantes, des bains tièdes, des lavemens émolliens; ces moyens curatifs sont presque sans efficacité. Mais si l'on fait précéder l'évacuation par la saignée ou les sangsues, on lèvera l'obstacle, et le traitement aura l'effet qu'on s'en promet. Qu'une personne soit agitée par la joie ou le chagrin, pendant qu'il faut lui faire une saignée ou évacuer les premières voies par un vomitif, le calme de l'ame doit être nécessairement rétabli pour assurer le succès de la médication : c'est, comme le disaient les anciens, la condition *sinè quâ non potest perfici curatio*. L'éréthisme qui empêche l'éruption d'une rougeole ou de tout autre exanthème présente une indication analogue. Il est d'autant plus urgent de le dissiper, que les sudorifiques par lesquels on pourrait aider la tendance des mouvemens à la périphérie, sont insuffisans jusqu'alors. La sensibilité extrême d'une plaie, la présence d'une esquille lors de fracture, les spasmes de la poitrine dans le catarrhe, etc., sont autant de circonstances urgentes, de conditions *sinè quâ non*.

Règle générale : de deux ou plusieurs indications qui existent simultanément, celle-là sera véritablement urgente, qui doit être remplie avant toutes les autres, ou qui exige de prompts secours (1).

ARTICLE SIXIÈME.

Des Indications communes.

Lorsque les traits d'une maladie ne sont pas assez manifestes, et qu'on n'y reconnaît que des signes communs à deux ou plusieurs affections morbides, l'indication doit se tirer de ces mêmes signes: elle porte alors la dénomination d'*indication commune*. Quelques exemples vont rendre cette division plus sensible.

Dans une inflammation aiguë de poitrine, si l'on ne distingue pas lequel des poumons ou de la plèvre est le siége de la maladie, l'indication sera relative au traitement qui convient également à l'une et à l'autre de ces affections.

---

(1) Les indications urgentes, ainsi que les indications communes et celles qui sont prises de l'effet des remèdes, paraissent appartenir également à la section suivante. J'ai dû cependant les placer ici, parce qu'elles sont plus souvent fournies par la nature de la maladie que par les épiphénomènes.

Une colique s'annonce par de vives douleurs intestinales. On ne peut discerner si c'est une néphrétique, ou une colique bilieuse, nerveuse, etc. L'indication se rapportera donc à tout ce que le traitement peut avoir de commun à ces différentes maladies, jusqu'à ce que l'on soit plus éclairé sur son vrai caractère, ou que la nature ait guéri à la faveur de ce traitement.

La pléthore générale accompagne-t-elle l'inflammation d'un tissu peu apparent, l'indication commune est d'abord de tirer du sang : la saignée peut y satisfaire.

ARTICLE SEPTIÈME.

Des Indications prises de l'effet des remèdes.

Les maladies ne sont pas toutes également connues : il en est malheureusement encore beaucoup que l'observateur peut à peine classer aujourd'hui, et dont le traitement n'est fondé que sur l'analogie. L'effet des remèdes qui ont réussi dans des circonstances semblables est la seule base de l'indication qui s'y présente ; et comme on ne peut en avoir de plus positives, c'est le cas de dire avec Celse : *Melius est anceps remedium quam nullum.*

On trouve aussi, quoique dans des maladies

plus connues, une foule de changemens qui s'opèrent dans le corps vivant, qu'on ne peut guère apprécier *à priori*, et que l'effet des remèdes nous décèle : il sert alors à éclairer le praticien bien plus que l'examen des symptômes et des causes. L'observateur qui ne néglige rien pour former un bon prognostic, s'attache particulièrement à cette source d'indications. Ainsi, par exemple, lorsqu'avec une faiblesse très-grande, et cachée par l'éréthisme que cause une affection de l'ame dont on n'a point parlé au médecin, la pléthore se prononce, il flotte entre la nécessité de tirer du sang et celle de calmer l'irritation : s'il remplit la première indication, la faiblesse augmentera et l'état du malade s'aggravera ; s'il emploie les calmans, il est à craindre que la pléthore ne détermine quelque phlogose. Dans cette incertitude, pour évaluer jusqu'à quel point on doit porter cette évacuation, il prescrit une légère saignée, et se conduit ensuite selon qu'elle paraît favorable ou nuisible. Les phlegmasies chroniques internes offrent assez fréquemment la nécessité de consulter l'effet des remèdes, faute d'autres indications manifestes.

Cette incertitude dans les indications curatives est bien plus commune qu'on ne le pense vulgairement. Que de contre-indications cachées qui s'opposent aux actions que le praticien se propose

de produire ! Combien souvent la susceptibilité du sujet, l'idiosyncrasie, l'altération momentanée et si variable des humeurs, les mutations imprévues du cours de la maladie, les fautes dans le régime, la négligence dans les préparations pharmaceutiques, ne changent-elles pas l'effet des remèdes, dont l'indication paraissait d'ailleurs très-précise ! Aussi doit-on apporter une scrupuleuse attention aux résultats que la médication produit. L'intérêt que présentent les indications prises de cette source n'a d'égal que la difficulté de les bien saisir ; car, plus les probabilités sont éloignées de la certitude, plus il faut de savoir et de sagacité pour s'y élever.

SECTION DEUXIEME.

Des Indications prises de la constitution de l'individu.

Souvent une maladie tient essentiellement à la constitution du sujet : telle est la fièvre inflammatoire chez un sanguin, le catarrhe chez un lymphatique, la névrose des organes digestifs chez un nerveux, etc. Mais plus fréquemment aussi des causes violentes donnent lieu à des affections morbides qui n'ont point de rapport direct avec la constitution individuelle, ou même qui

sont en pleine opposition avec elle. On en voit des exemples dans les fièvres inflammatoires qui attaquent un bilieux, dans les fièvres bilieuses chez un sanguin, dans une névrose chez un lymphatique, dans une fièvre muqueuse chez un bilieux, ou sanguin, ou nerveux, etc.

Nous observerons, d'après Hippocrate, que les maladies qui se trouvent en rapport direct avec la constitution du sujet sont en général moins dangereuses que les autres. En effet, quand elles ne deviennent pas très-violentes, la nature présente un ensemble de mouvemens plus propre à la guérison ; au lieu que dans les autres maladies, la disposition individuelle forme souvent une sorte d'opposition, de complication, une plus grande distraction des forces vitales qui s'opposent au rétablissement de la santé.

Qu'une jeune personne sanguine, robuste, soit affectée d'hystérie par suite de quelque chagrin, la pléthore se prononce, ainsi que l'état inflammatoire morbifique : la constitution indique le besoin d'évacuer du sang, de rafraîchir, de favoriser la circulation des fluides ; et ces indications doivent être remplies avant celles que l'on tire de la partie affectée, du temps de la maladie, etc.

Lorsqu'une fièvre inflammatoire survient à un bilieux, la constitution modifie le traitement de la

maladie, et réclame par elle-même des remèdes appropriés : d'un côté on doit moins saigner, et de l'autre traiter l'état gastrique.

Outre les dispositions générales du sujet, il faut encore distinguer les dispositions spéciales, accidentelles et dépendantes de l'idiosyncrasie : elles indiquent des changemens nécessaires dans le traitement.

La constitution individuelle est bien distincte de la maladie. Il est néanmoins très-important de les isoler par abstraction l'une de l'autre, même dans les cas où elles offrent les rapports les plus directs, afin d'évaluer plus exactement leur influence réciproque. C'est pourquoi nous considérerons ici les indications que l'on doit tirer, 1°. du tempérament, 2°. du sexe et de l'âge, 3°. de l'état habituel des fonctions, 4° de celui des forces vitales prises en général.

ARTICLE PREMIER.

Des Indications tirées du tempérament du malade.

Les maladies n'étant guéries que par la nature, celle-ci doit conserver le plus de forces qu'il est possible, et la répartition la plus régulière des mouvemens pour faire des efforts fructueux : or, les ressources de la nature sont spécialement dans le tempérament : il joue un si grand rôle dans l'éco-

nomie animale, qu'on le prend quelquefois pour la constitution elle-même.

Le tempérament est en partie la somme des habitudes que l'individu a contractées; mais il dépend surtout de l'influence du climat. Ainsi dans les pays chauds, les saignées sont moins indiquées (la maladie étant la même d'ailleurs), et l'on supporte mieux les évacuans. L'usage des toniques, tels que le quinquina, convient mieux dans les climats chauds que dans le Nord. Les bains froids sont également plus appropriés à ceux qui vivent dans les contrées méridionales.

L'utilité des toniques, dans les climats chauds, est fondée sur ce que les chaleurs énervent, affaiblissent, disposent aux maladies bilieuses, intermittentes, ataxiques, et rendent la fibre plus lâche ou trop tendue.

Dans le Nord, au contraire, où le climat fortifie, la fibre est plus ferme, d'une activité plus constante; le système sanguin est le plus dominant, les sensations sont moins vives, etc.; la saignée y est aussi plus indiquée, et les stimulans doivent être plus énergiques. Il faut, dit Montesquieu, écorcher un Moscovite pour lui faire éprouver un chatouillement : il a plus de ton et moins de sensibilité. J'en excepte ceux que la richesse éloigne des lois de la nature, et qui sont, à peu de choses près, les mêmes dans tous les pays.

Vallesius dit très-bien que, toutes choses égales d'ailleurs, les rafraîchissans sont moins indiqués chez les sujets lymphatiques ou pituiteux, que chez les sanguins, bilieux, etc., ou les chauds et secs des anciens.

On doit déférer d'autant plus aux indications tirées du tempérament, et d'autant moins à la maladie, que celle-ci est plus intimement unie avec lui.

Si, pour combattre la maladie, on brusque le tempérament, comme quand on saigne trop dans une fièvre inflammatoire chez un sujet sanguin, on altère la constitution ; le tempérament devient bilieux, ou autre ; ou bien on détermine une maladie nouvelle. Lorsque l'affection exige cette violence, seul cas où il soit permis de l'employer, il faut calculer le péril, afin de ne pas produire un mal plus grand que celui que l'on corrige, et pour cela apprécier la distance qu'il y a entre la maladie et l'état de santé habituel.

Je suis bien convaincu que l'abus des saignées, ou des purgatifs, des stimulans, dans les maladies, réduit toujours le malade à un état habituel plus éloigné qu'il n'était auparavant de la santé la plus parfaite. Telles sont les suites ordinaires et bien constatées d'une méthode trop agissante.

L'indication prise du tempérament exige,

1° plus de toniques et moins de saignées, de rafraîchissans, dans un pays humide, marécageux;

2°. Les évacuans des premières voies, de préférence aux saignées, chez les sujets replets, chargés d'embonpoint, livrés à la bonne chère, et faisant peu d'exercice;

3°. Beaucoup de ménagemens et des remèdes peu actifs chez les sujets ruinés par des excès, des fatigues, affaiblis par le passage d'une vie active, en plein air et dans la sobriété, à une vie oisive ou peu occupée dans les grandes villes, et dans la bonne chère. Baillou observe que les domestiques pris à la campagne pour le service des villes supportent difficilement la saignée.

4°. Plus de saignées chez un sujet pléthorique, qui a souvent des hémorrhagies, chez une femme dont les règles sont diminuées ou arrêtées.

J'ai vu des personnes nerveuses, très-délicates, débiles, d'un sang très-appauvri par plusieurs années de maladie, et chez qui la pléthore des voies sexuelles réclamait des saignées. Ces évacuations ont seules pu combattre l'état nerveux que les calmans anti-spasmodiques avaient simplement pallié ou même aggravé.

5°. Plus de délayans, de rafraîchissans, avant d'en venir à des évacuations, chez une personne irritable, échauffée.

Il faut considérer dans le tempérament les ex-

cès qu'il y a à réprimer, et ce qui manque à l'exercice bien ordonné des fonctions.

L'habitude du vin, des spiritueux, des boissons excitantes, indique plus d'excitans et moins de relâchans; tandis que l'habitude de la sobriété, de l'eau pour boisson, indique les délayans, les relâchans et peu de toniques.

L'homme qui est accoutumé à faire beaucoup d'exercice, en a un plus grand besoin que les autres, dans sa convalescence.

L'habitude des alimens grossiers indique plutôt des alimens de ce genre. Celle d'une grande quantité d'alimens indique aussi d'en priver moins le malade.

Nous pourrions parcourir ainsi toutes les choses non naturelles, et l'influence qu'elles exercent par l'habitude sur le tempérament. Il conviendrait peut-être également d'examiner les indications que fournissent les modifications importantes et habituelles des organes les plus essentiels à la vie. Mais nous parlerons plus loin de ces dernières : passons à l'idiosyncrasie.

Galien, et surtout *De Haen*, donnent des exemples frappans du pouvoir de l'idiosyncrasie. C'est elle qui indique telle ou telle préparation mercurielle par préférence aux autres dans le traitement de la syphilis; qui, pour donner du ton, fait choisir tel aromate, tel amer, indépendamment des

autres considérations qui pourraient en modifier la formule, etc.

C'est aussi l'idiosyncrasie du sujet qui exige, dans des circonstances semblables, une légère infusion de séné chez l'un et les drastiques chez l'autre, pour produire une purgation abondante; qui proscrit la magnésie, le miel, le fromage, et parfois le lait, parce qu'elle leur donne l'action d'un poison, etc. Nous avons fait plusieurs fois cette expérience pour le lait d'ânesse, les bains, la saignée, l'opium.

Une dame qui s'était bien trouvée du lait d'ânesse l'année dernière, a eu, cette année-ci, dès la première et deuxième prise, des coliques, des convulsions, des vomissemens, avec une faiblesse extrême, et des défaillances qui ont duré près de vingt-quatre heures.

Une légère saignée a produit le plus grand trouble chez un sujet qui en usait ordinairement par précaution.

Quelques gouttes de laudanum ont suffi pour faire périr une personne, tandis que d'autres en ont pris de fortes doses sans accident.

La répugnance du malade pour une odeur, une saveur, un objet qui frappe la vue, indique de l'en éloigner autant qu'il est possible.

Règle générale : il faut observer par essai tout ce qui concourt aux mouvemens salutaires de la

nature : ceux-ci se manifestent par la marche plus franche de la maladie, par l'amélioration de l'état du malade.

L'habitude qui émousse la sensibilité d'un organe, indique d'augmenter plus que d'ordinaire la dose du stimulant approprié, ou de choisir un autre moyen, une autre voie pour remplir la même vue.

Quant aux indications fournies par les états sanguin, bilieux, nerveux, lymphatique, nous les avons exposées en parlant de la constitution de l'individu.

ARTICLE DEUXIÈME.

Des Indications tirées du sexe et de l'âge.

L'homme diffère de la femme par la structure et par la force; cette prédisposition rend l'un et l'autre plus sujets à certaines maladies, ou imprime à celles-ci des caractères particuliers. Les systèmes lymphatique et nerveux dominent chez la femme, et l'exposent aux maladies muqueuses comme aux névroses. La lésion des fonctions de l'utérus et des seins entre souvent comme partie constituante de ses maladies, et ces dispositions morbides sont la source d'un grand nombre d'indications particulières, soit que l'organe emploie une trop grande quantité de forces vitales, ou qu'il de-

vienne le centre d'une flexion ; soit que sa lésion morbide présente une complication, etc., etc. L'indication de débiliter dans une inflammation sera bien moins soutenue chez la femme, à raison de sa constitution délicate, que chez l'homme, dont la fibre est forte et la complexion robuste.

La distinction des âges par rapport aux maladies qui leur sont propres, a été faite par Hippocrate, et généralement adoptée jusqu'à ce jour. Stahl observe que les symptômes de l'hypochondrie se manifestent vers la poitrine chez les adultes, et vers les parties inférieures dans l'âge mûr. M. le professeur Chaussier a également remarqué que les maladies des femmes en couche affectent particulièrement la poitrine jusqu'à l'âge de trente ans, et le bas-ventre après cet âge. Au reste, il est reconnu que les maladies ont particulièrement leur siége dans la tête chez les enfans, dans la poitrine chez les adultes, dans la région épigastrique à l'âge mûr, et dans le bas-ventre chez les vieillards. Ainsi donc, l'enfance dispose aux maladies lymphatiques, convulsives, aux scrophules, au rachitis, etc. ; la puberté, aux maladies inflammatoires, aux hémorrhagies ; l'âge viril, aux maladies du foie, des organes digestifs, aux dévoiemens bilieux, etc. ; et la vieillesse, aux affections des voies urinaires, aux congestions séreuses, à l'hydropisie, aux flux séreux.

Hippocrate a montré les rapports pathologiques de ces âges avec les saisons, c'est-à-dire de l'hiver avec l'enfance, du printemps avec la jeunesse, de l'été avec l'âge mûr, et de l'automne avec la vieillesse. L'influence de l'âge sur la maladie sera par conséquent plus grande si elle est renforcée par la constitution atmosphérique, etc. Les indications qu'on en déduira seront aussi plus impérieuses.

Une maladie étant donnée, quelles sont les indications particulières qu'elle présente dans chaque âge?

1°. La force de l'enfant et du vieillard n'étant pas la même que celle de l'adulte, indique une différence dans la dose des remèdes; de même, une maladie inflammatoire exige moins la saignée chez les enfans qu'après la puberté; les purgatifs sont plus appropriés à l'âge mûr et dans l'enfance que chez les vieillards; etc.

2°. Les organes étant plus ou moins susceptibles d'altération par l'effet de tel ou tel âge, déterminent des actions particulières dans les maladies: on craindra conséquemment d'augmenter leur débilité relative. Les crises se font spécialement par les hémorrhagies et la transpiration chez les adultes, par les selles et les urines dans l'âge mûr, etc. On les secondera en se conformant aux tendances que la nature affecte dans ces circonstances.

Le nombre des maladies qui appartiennent exclusivement aux âges est peu considérable. Les écrits publiés jusqu'ici sur cette matière sont presqu'entièrement destinés à l'analyse des modifications essentielles, des indications que les maladies des femmes, des enfans, des vieillards, etc., peuvent présenter à chacune de ces époques. Il ne serait pas impossible de réduire à quelques principes généraux la thérapeutique de ces altérations morbides : on éviterait par là les volumineux écrits et les répétitions fastidieuses, qu'on nous donne à dévorer pour quelques vérités utiles qu'ils renferment.

ARTICLE TROISIÈME.

Des Indications tirées de l'état habituel des fonctions.

La santé pourrait être définie l'état régulier et habituel des fonctions organiques du corps vivant; car nul malade ne recouvre en général que le degré d'harmonie et de vitalité qu'il avait avant d'être atteint. S'il arrive quelquefois que la santé s'améliore, c'est surtout chez les enfans et les adultes qu'on l'observe, et ces cas sont rares : communément elle se trouve infirmée par quelque perte après la convalescence.

Chaque organe ayant sa vie propre, se pré-

sente à l'observateur dans une sorte d'isolement, et fournit des indications particulières. C'est ainsi que le délire mérite moins d'attention chez les personnes habituées à rêvasser pour des causes légères, *et vice versâ*. Les hommes d'un grand appétit ne doivent pas observer dans les maladies une diète aussi sévère que les autres ; de même un buveur ne sera pas autant privé de vin que s'il n'en avait pas l'habitude. Une évacuation habituelle, supprimée contre le vœu de la nature ou de l'art, indique qu'il faut la rétablir. On en favorise le retour dès que la maladie le permet, suivant que l'action qui la reproduit appartient à la diététique ou à la médication.

Relativement à l'état habituel des fonctions organiques, la même fièvre se manifeste, comme on le voit lors d'épidémie, avec la lésion prédominante du cerveau chez un malade, des poumons chez d'autres, ou du foie, de la vessie, de l'estomac, de la tête, de la gorge, de la peau, etc. : elle sera par conséquent avec ou sans sueurs, urines, selles, assoupissement ou délire, expectoration, pléthore, hémorrhoïdes, esquinancie, ophthalmie, surdité, vomissement ou dévoiement, spasmes locaux divers, etc., etc. Dans tous ces cas, il importe d'évaluer jusqu'à quel point chacun des phénomènes morbides participe de la manière d'être habituelle de l'organe

affecté, afin de mieux juger le symptôme, le signe et l'indication qu'il présente.

ARTICLE QUATRIÈME.

Des Indications tirées de l'état des forces considérées en général.

Les propriétés vitales sont, comme je l'ai déjà exposé, réparties dans chaque organe en raison de ses besoins. Ceux-ci ont une action les uns sur les autres, d'où il résulte entre eux une sorte d'harmonie, d'équilibre des forces ; et c'est ainsi que la vie générale se compose des vies particulières. Hippocrate avait reconnu cette énergie propre des organes, bien distincte de la nature universelle. Toutes les deux ont été avantageusement développées par Barthèz, Bordeu, M. le professeur Chaussier, Bichat, etc. Mais, considéré sous un rapport général, l'homme n'a qu'une somme donnée de vitalité ; ses forces sensitives et motrices s'épuisent plus ou moins, selon qu'on les exerce dans un ou plusieurs organes : elles se distribuent avec une certaine irrégularité dans les maladies; et tandis que l'on s'occupe de celles des organes en particulier, il est nécessaire de diriger celles du système entier, puisque tout doit concourir au rétablissement de l'ordre. Tandis que

l'on combat le spasme ou l'atonie, et la douleur de quelques parties du corps où ils se manifestent vaguement, il faut donc s'assurer si la goutte qui les produit est avec faiblesse ou atonie générales, et satisfaire à cette indication.

Le praticien ne doit jamais perdre de vue les forces radicales, qui, dans bien des cas, représentent seules la somme des ressources de la nature. S'il ne calculait que l'excès ou le défaut de sensibilité, de motilité, les sympathies, les fluxions, et autres distributions inégales des forces, il s'exposerait à des erreurs funestes, et à porter un faux prognostic. N'est-ce pas la faiblesse radicale qui indique de relever les forces chez un phrénétique ou un maniaque agité par un excès de motilité, de sensibilité, ou une concentration des forces dans le cerveau? C'est aussi d'après elle que l'on nourrit dans la coction de certaines fièvres avec éréthisme dominant.

Les sympathies appartiennent au calcul général des forces vitales, et présentent un grand nombre d'indications. Ainsi la céphalalgie frontale concourt à signaler l'embarras gastrique. L'assoupissement qui survient durant la digestion, indique de donner aux forces digestives la liberté dont elles ont besoin. Il en est de même de quelques sueurs qui ont lieu durant le sommeil de la nuit. Le resserrement spasmodique du cou annonce

ordinairement l'activité vicieuse de l'utérus, et conduit aux moyens de la combattre.

Les fluxions doivent être envisagées comme les sympathies. Quel que soit leur siége, il s'agit toujours, après en avoir reconnu le centre, d'opérer une distraction suffisante des mouvemens fluxionnaires par les révulsifs ou les dérivatifs, ou d'en déduire la direction particulière des fonctions organiques qui sont sous sa dépendance. L'estomac devient-il le foyer d'une fluxion lorsque la digestion est laborieuse; si la nature seule doit détruire cette distribution inégale des forces, l'indication se réduit à éviter la trop grande activité des sens externes, des muscles destinés à la locomotion, et toutes les causes d'une autre fluxion. L'apogée d'une maladie aiguë fébrile, dans lequel la nature fait un emploi considérable de forces vitales, fournit des indications diététiques analogues : on opérerait une distraction fâcheuse si l'on donnait des alimens assez nourrissans pour déterminer une activité trop grande des organes digestifs. Dans une inflammation de poitrine, il est d'abord indiqué de distraire les forces par des saignées, etc.; mais ensuite il faut conserver à la nature le plus de moyens possibles pour la guérison, et à cet effet maintenir les organes dans le calme qui convient à la marche de la maladie.

Le régime qui doit seconder l'action des remèdes actifs est presque tout établi d'après la distribution inégale mais nécessaire des forces vitales.

La faiblesse radicale est parfois très-grande, en même temps qu'il se manifeste des fluxions à combattre. On évalue alors le degré de l'une et de l'autre : mais cet état indique de ne pas employer des stimulans trop actifs, car la nature ne supporte que de petites doses. Des actions violentes ne pourraient qu'augmenter et la faiblesse radicale et la distribution vicieuse des forces.

Ici se rangent naturellement les indications tirées de la faiblesse directe ou indirecte. Dans le premier cas, on donne des stimulans d'abord à petite dose, que l'on augmente ensuite progressivement; dans le second, il faut les commencer à haute dose, relativement au degré de la faiblesse, et diminuer après cela par une gradation lente.

SECTION TROISIÈME.

Des Indications tirées des relations du malade avec les objets extérieurs.

Les indications dont j'ai parlé jusqu'ici semblent d'abord ne rien laisser à desirer, puisqu'on y envisage la maladie, ses causes, les accidens qui peuvent l'accompagner, et la constitution de l'individu. Il est cependant encore un coin du voile à

lever pour mettre en évidence l'état morbide sous toutes ses faces. Il faut considérer le malade dans ses relations actuelles avec les objets qui l'environnent, et en déduire des indications qui ne seront pas d'une moindre importance que les précédentes.

En altérant les propriétés vitales et l'exercice des fonctions, l'état morbide change aussi les relations habituelles de l'individu avec les objets extérieurs. « Si un changement de régime, ou telle chose nuisible, opèrent de grandes différences chez l'homme qui se porte bien, celles-ci ne seront-elles pas plus considérables chez le malade, surtout dans les maladies aiguës »? (Hipp. *de Regim.*). Dès-lors, selon le genre, l'étendue et l'intensité de l'affection, il ne sent, il ne voit, il ne se meut, et parfois il ne pense plus comme en santé. Ses besoins et ses desirs ne sont plus les mêmes. Tel objet lui était agréable qui devient pénible; tel autre cesse d'être nuisible, et peut même devenir utile. Ainsi dans une ophthalmie, la lumière du jour qui, en santé, servait aux fonctions de l'œil, cause de vives douleurs, tandis que l'obscurité paraît favorable à la guérison. Est-on dans l'accablement fébrile, les plaisirs bruyans de la société fatiguent et sont insipides : c'est le repos, le calme qui doivent les remplacer. Dans certaines affections nerveuses, il est des malades qui prennent en aversion les objets de leurs affections habituelles les plus chères,

etc., etc., etc. Aussi serait-il dangereux de laisser un malade dans ses relations ordinaires avec les corps qui l'environnent. De nouveaux besoins sont en lui la source des indications dont nous nous occupons en ce moment, et qui exigent un régime particulier. « Ce qui est bon en santé est mauvais en maladie; il faut alors en diminuer la force au lieu d'en user à l'ordinaire, sans cela le corps ne le supporte point, et en éprouve du mal au lieu du bien ». (Hipp. *de Affect.*).

Pour mettre ces indications en évidence, il suffirait de consulter la nature, et c'est vraisemblablement sur elle qu'ont été posées les premières bases du régime ou de la diète. Qu'un homme soit atteint de fièvre gastrique bilieuse, l'instinct seul lui fait repousser les alimens, le travail, les amusemens; il recherche, au contraire, le repos, une douce chaleur, les boissons acidules. N'est-ce pas aussi cet instinct qui donne une appétence particulière pour les rafraîchissans dans les fièvres inflammatoires, des aromates dans les ataxiques et les affections nerveuses chroniques; les fortifians, toniques dans la putridité, l'adynamie; l'air frais dans la défaillance, une température chaude et sèche dans les affections catarrhales, etc., etc.? Il est vrai que l'instinct nous égarerait assez souvent si nous suivions uniquement ses penchans. Il faut distinguer.

Après avoir remarqué les cas où l'on doit s'en rapporter aux tendances instinctives, on soumet les autres à l'expérience, et l'on fixe d'après elle ceux où il est utile de lutter contre les répugnances de l'instinct pour remplir les vues du traitement. C'est elle qui force à marcher vers les derniers temps d'une goutte régulière, et malgré les vives douleurs qui en éloignent le malade; qui oblige à rester en repos dans le lit pendant une sueur critique, tandis que le malade desire s'exposer à l'air frais dont l'impression serait pernicieuse en ce moment; qui fait prescrire un verre de vin à l'homme échauffé par un exercice violent, tandis qu'il préfèrerait de l'eau fraîche, etc., etc.

On doit donc procéder d'après ces deux méthodes, pour s'élever peu à peu à la connaissance de toutes les indications que fournissent dans chaque maladie les relations actuelles du malade avec les objets extérieurs.

En rapprochant ces indications, je les ai réduites à quelques chefs de division auxquels elles se rattachent toutes : ce sont les *circumfusa*, *applicata*, *ingesta*, *excreta*, *gesta*, *percepta* et *animi pathemata*.

Mais avant d'aller plus loin, il me paraît nécessaire de déterminer les limites du régime avec plus d'exactitude qu'on ne l'a fait jusqu'ici. Ce que j'ai à dire sur cette matière facilitera l'intel-

ligence de nos indications ; et les détails dans lesquels j'entrerai sur chacune d'elles feront connaître de plus en plus le domaine auquel elles appartiennent.

Pour se faire une juste idée du régime, il faut le considérer sous le double rapport de son objet et de ses moyens.

Le régime a pour objet de régler l'usage des moyens diététiques ; soit afin de seconder le travail de la nature quand on l'abandonne à elle-même par une sage expectation ; soit dans la vue de faciliter l'action des médicamens. Il diffère de la médication en ce que celle-ci est toujours assez active pour opérer un changement notable que la nature ne produirait point sans les remèdes, et qu'il se borne à laisser agir la nature ou les médicamens. Son action est nécessairement modérée, soutenue ; au-delà de l'effet qu'on en attend, elle nuirait au retour de la santé ; tandis que l'action des remèdes doit être de courte durée. Enfin, il est à remarquer que le régime peut être employé sans la médication, et que celle-ci a toujours besoin d'être secondée par lui.

Dans ses moyens, la diététique paraît d'abord s'identifier avec la matière médicale, puisque les mêmes agens appartiennent à l'une et à l'autre. Cependant, si l'on considère que la vertu d'un médicament est toujours relative à la disposition

de l'individu, et qu'elle dépend autant de cette disposition que des principes qui le constituent, on concevra sans peine que cette action doit différer suivant les divers états de l'économie animale, et particulièrement selon les effets que le régime produit dans cette dernière. La diététique prépare le corps à l'action que les remèdes doivent produire. *Corpora, ubi quis purgare volucris, facilè fluentes facere opportet* (Hipp. *Aphor.*). Elle précède donc la matière médicale, agit sans celle-ci, et parfois d'une manière différente.

Je l'ai déjà dit, c'est surtout par ses effets que la diététique sort du domaine de la matière médicale et de l'étiologie. Les moyens qu'elle met en usage n'ayant qu'à faciliter le jeu des organes, selon les vues curatives, par des impressions légères, celles-ci doivent être réitérées un certain temps, et par conséquent très-douces; car de plus fortes violenteraient la nature.

Dès que l'action des moyens diététiques est augmentée au point d'opérer dans le corps vivant un changement notable (plus facile à sentir qu'à exprimer), ils font partie intégrante de la matière médicale ou de l'étiologie. Dans le premier cas, le changement est utile et le moyen devient curatif; dans le second, il est nuisible et cause des maladies. Appuyons-ceci de quelques exemples.

L'exercice journalier, et qui fatigue peu, aide l'action des remèdes prescrits dans l'hypochondrie; mais il devient curatif dès qu'on se sert de l'escrime, de l'équitation, de la danse, etc.

Que l'air qui frappe un fébricitant soit d'une température égale et douce, il est en rapport avec la chaleur de la peau, qu'il s'agit de combattre légèrement, et il sert à la diététique; mais le malade est-il en contact avec un air froid, il s'ensuivra une augmentation de tous les symptômes fébriles, peut-être même une affection catarrhale, et dans ce cas il agit comme cause de cette nouvelle maladie. Si dans le rhume que la nature guérit à la faveur de quelques boissons adoucissantes, on fait prendre de la limonade ou du punch, par exemple, il est possible que la maladie, qui était encore dans l'état d'irritation, se dissipe aussitôt, et alors c'est un médicament que l'on a employé. Mais à coup sûr ce rhume, déjà arrivé à sa seconde période, sera aggravé par la limonade, et vraisemblablement le punch le fera passer à l'inflammation exquise, circonstances dans lesquelles ces deux agens entreront dans le domaine de l'étiologie.

La distinction que je fais entre les moyens diététiques et les médicamens, est semblable à celle que l'on reconnaît généralement entre les remèdes et les poisons. Tout est relatif en mé-

decine. Une substance, selon sa dose et la disposition individuelle, peut servir de médicament ou devenir un poison. Ainsi l'émétique est vénéneux, soit qu'on en donne plus de trois grains; soit qu'on l'administre même à un grain, lorsque l'estomac est dans une grande irritation. On voit aussi un légume, un fruit, une viande, etc., etc., produire les effets d'un poison sur certaines idiosyncrasies, tandis qu'en général ils servent d'aliment. Or, quoique peu déterminées, les limites entre le médicament et le poison sont saisies par tous les praticiens éclairés; ils saisiront de même celles qui séparent la diététique de la matière médicale.

Au reste, ces limites deviennent encore plus manifestes si l'on observe que la diététique n'a qu'un petit nombre de moyens qui peuvent devenir parfois médicamenteux, tandis que la matière médicale se sert d'une très-grande quantité de substances qui ne sont point employées dans le régime; que les moyens diététiques et les médicamens, quoiqu'employés, dans bien des cas, en même temps et pour le même objet, doivent être néanmoins prescrits séparément; et enfin que les moyens diététiques sont souvent ordonnés seuls dans les circonstances où la nature n'exige point de remèdes.

Cette division n'est donc point arbitraire; elle

s'offre naturellement à l'observateur qui prend une idée exacte des phénomènes de l'économie vivante, et qui ne doit rien souffrir de confus dans un art où l'erreur peut être si funeste. La diététique constitue une science à part, et dont on ne saurait méconnaître l'étendue. Toute maladie doit donc être envisagée sous le rapport des médicamens et sous celui du régime. Le peu de soin que l'on a mis jusqu'à présent à préciser la diététique dans les livres et dans les consultations, prouve combien on était loin d'apprécier toute l'importance et l'utilité des règles sur lesquelles il faut la baser, et par conséquent les indications qu'elle présente.

Ces indications seront, comme je l'ai déjà dit, déduites des relations du malade avec les objets extérieurs : or, l'état du malade comprend la constitution individuelle, la maladie, ses causes, ses épiphénomènes. Ainsi le régime embrasse non-seulement l'état morbide, mais encore l'état des parties saines; ce qui, pour le dire en passant, établit une différence essentielle entre la diététique et la thérapeutique.

Envisagé dans son ensemble, l'état morbide se présente à la diététique sous deux rapports généraux. Elle y considère 1° les actions salutaires, *quæ secundum naturam;* 2° les actions qui sont contraires aux heureuses dispositions de la na-

ture, *quæ præter naturam*. Nous verrons dans la suite que la diététique a pour but de favoriser les opérations de la nature médicatrice dans les premières, et de seconder l'effet des médicamens que l'on oppose aux autres. *Nullum tam efficax remediun medicina habet, quod auxilium afferre queat, si ei victus ratio resistat, vel non adjuvet.* GALEN. C'est à ces deux modifications générales de l'état morbide que je rapporterai les indications que nous avons à tirer.

ARTICLE PREMIER.

Circumfusa.

De tous les corps dont l'homme est habituellement environné, l'air atmosphérique est, sans contredit, le plus nécessaire à son existence. On peut se passer un certain temps de manger, de boire, de dormir, de se mouvoir, etc.; mais le défaut d'air propre à la respiration peut rompre en quelques secondes les ressorts de la vie. Les anciens l'ont mis au nombre des alimens : *très sunt alimenta : cibus, potus et aer ;* et les chimistes modernes ont démontré cette vérité.

L'air, fluide inodore, insipide, compressible, élastique, pesant, composé de 0,78 de gaz azote, de 0,21 d'oxigène et de 0,01 de gaz carbonique,

se chargeant d'une certaine quantité d'eau, de calorique, de lumière, de fluide élastique, et dont les variations constituent les températures atmosphériques froide et sèche, chaude et sèche, chaude et humide, froide et humide; les temps orageux, etc.; l'air, dis-je, agit sur l'économie animale par chacune de ces qualités; mais c'est la température atmosphérique qui exerce le plus d'influence dans les affections morbides. On sait que l'humidité relâche la fibre, que la sécheresse la resserre, que le froid débilite et concentre, que la chaleur dilate et active les propriétés vitales. Il suffit de combiner ces quatre modifications pour avoir une idée des constitutions médicales, des saisons, des climats, des vicissitudes communes aux équinoxes, du choix des cantons, des habitations, etc. Je ne parlerai ni de ses altérations chimiques, ni des émanations gazeuses, des substances pulvérulentes, des odeurs, etc., que l'air contient accidentellement, et dont il faut tenir compte pour ne laisser échapper aucune des indications qu'il peut fournir.

L'observation fait voir entre les maladies et les constitutions de l'air, un rapport direct qui n'a point échappé aux anciens, et notamment à Hippocrate. Le sec et chaud développe l'état inflammatoire; le chaud et humide favorise l'état bilieux; le froid et humide, l'état lymphatique; le

le froid et sec, l'état nerveux. On en infère naturellement que chacune de ces affections morbides exige une température opposée à celle qui pourrait l'augmenter ou tout au moins l'entretenir; et l'expérience confirme cette induction. L'air frais est indiqué dans les fièvres inflammatoires (1). C'est une pratique reçue aujourd'hui, lors de fièvre exanthématique, de tenir le malade dans une chaleur douce, et non très-chaudement, comme on l'avait recommandé dans un temps, sous le vain prétexte de favoriser l'éruption. En été, où l'humidité, jointe à la chaleur, affaiblit trop les malades atteints de fièvre bilieuse, la constitution automnale serait nuisible. Elle l'est de même dans la fièvre muqueuse; tandis que, lors de névrose avec éréthisme, l'air chaud et sec peut aggraver la maladie.

Ce que j'ai dit de la température des jours, des mois, des saisons, en un mot de la constitution médicale de l'année, doit s'entendre des climats et des pays. Comme leur influence consiste principalement à augmenter ou à diminuer les modifications de l'air atmosphérique, il est évident qu'ils agissent sur nos différens états morbides à la manière des constitutions. J'en excepte seulement les émana-

(1) *Etenim à cibo et potu refrigerante non tantùm juvantur, quantùm à frigidi aeris inspiratu.*

tions qui s'élèvent quelquefois du sol, et qui ont des caractères particuliers. En suivant ces principes on ne placera l'état d'éréthisme ni dans le Nord, ni dans les pays secs et chauds, ou même froids; les hydropiques, les rhumatisans, les catarrheux, ne choisiront pas une habitation humide, ni un pays marécageux, brumeux, pour leur séjour.

Règle générale : toutes les fois que les poumons et la peau ne sont pas spécialement affectés, ils ne réclament que l'action de l'air proportionnée à leur activité : il s'agit simplement alors de ramener les fonctions de ces organes à l'état le plus voisin de la santé.

Mais communément la nature développe en eux des actions morbides qui exigent des soins appropriés. La même température pourrait-elle convenir également dans les temps de crudité, de coction, de crise, lorsque la faiblesse est très-grande comme quand les forces vitales sont en excès? L'air froid ne serait-il pas pernicieux pour le malade dans une sueur bienfaisante, dans cette moiteur légère qui accompagne ordinairement l'éruption de la rougeole, de la scarlatine, etc. ? Les indications que l'on doit tirer de ces circonstances et de tant d'autres semblables sont trop palpables pour que je m'y arrête davantage.

Il est d'autres actions non moins essentielles à considérer que les précédentes, et qui indiquent

des changemens utiles dans le régime : je veux parler de celles que l'on produit par la médication. La vertu des remèdes est toujours en raison de la disposition des organes sur lesquels ils agissent, d'où l'on conclura qu'il faut s'assurer de cette disposition pour calculer avec le plus de certitude possible l'effet médicamenteux. Or, le seul moyen de l'établir, quand la nature ne l'offre pas, c'est de la préparer par le régime. Que produirait un purgatif lorsque le corps est sec et chaud, et que les premières voies sont dans l'éréthisme ? Il serait digéré, ou ne ferait qu'ajouter à l'irritation qui existait déjà. Vainement donnera-t-on des sudorifiques ; si la fibre n'est pas assez relâchée, si les forces vitales sont mal distribuées, si la faiblesse est trop grande, la sueur ne s'établira point, ou du moins elle ne sera pas salutaire. C'est une règle recue de ne point saigner pendant que la digestion concentre les forces dans les premières voies. De même les fruits rouges, la salade et les rafraîchissans, l'air froid sont généralement nuisibles aux malades que l'on a mis à l'usage du petit-lait ou des sucs d'herbes, des bains, du lait d'ânesse, des bouillons rafraîchissans, pectoraux, etc. Enfin personne n'ignore le danger qu'il y aurait de ne pas faire prendre beaucoup d'eau tiède pour seconder l'effet des vomitifs ; et les praticiens sont tous les jours témoins des suites fâcheuses qui résultent de l'imprudence des ma-

lades dont le corps n'est pas tenu dans une température d'environ seize degrés, le jour d'une purgation. Tant qu'on ne se livrera pas à la recherche des indications de la diététique, on s'exposera à perdre le fruit des opérations de la nature et de l'art. Combien de remèdes dont l'efficacité s'est trouvée en défaut, uniquement parce que le régime convenable n'était pas exactement observé !

ARTICLE DEUXIÈME.

Des Indications prises des Applicata.

Les anciens n'ayant pas comme nous l'immense catalogue des médicamens pour servir à la méthode agissante, s'occupaient beaucoup plus des relations de l'homme avec les objets qui le touchent. Il est vrai qu'entre leurs mains, les moyens diététiques devenaient souvent de véritables remèdes, c'est-à-dire, capables de produire des actions violentes dans l'économie animale, et qu'ils confondaient ainsi deux parties bien distinctes du traitement. Mais les modernes ont à se reprocher d'avoir trop négligé en même temps cette médication et le régime.

Les indications curatives qui se rapportent aux *applicata* sont relatives à la température du corps, aux forces musculaires, aux fonctions de

la peau comme à la transpiration, à la propreté, etc.

Les actions morbides qui réclament la chaleur ou le frais sont ici les mêmes que pour les *circumfusa*. Le temps de crudité, tel que le frisson fébrile, exige un lit et des vêtemens chauds, qu'il faut diminuer à mesure que la chaleur fébrile se développe. Le rhumatisme, la goutte, les affections catarrhales, paralytiques, l'hydropisie, les spasmes nerveux en général demandent aussi des vêtemens chauds : on observera surtout d'éviter les transitions subites du chaud au froid.

Le lit, qui fait la principale indication à remplir chez les fébricitans, était très-soigné par Arétée, Alexandre de Thrales, Celse, et par Sydenham, ce célèbre imitateur des anciens. Il paraît même en avoir mieux apprécié non-seulement les avantages, mais les inconvéniens. Les malades atteints de fièvre ont en général besoin de la chaleur modérée du lit : une température trop élevée augmenterait l'éréthisme, causerait le délire, en produisant en quelque sorte les effets d'un bain trop chaud. Ces accidens indiquent donc de diminuer la chaleur du lit, de lever même le malade pendant quelque temps; mais il faut particulièrement le soustraire à la chaleur qui paraît diminuer l'énergie vitale.

Plus la débilité musculaire et la courbature sont

prononcées, plus le malade doit rester couché; il cherchera même la position la plus commode et qui exige le moins d'efforts. Le lit est indiqué durant l'effet d'un purgatif, d'un vomitif; pendant deux ou trois heures après la saignée, la ponction, une grande opération : c'est la position la plus favorable au repos dont le malade a besoin dans ces momens.

Le lit réunit aussi l'avantage d'une chaleur égale et qui facilite la transpiration insensible. Morgagni se préserva d'une épidémie catarrhale en se couchant dès qu'il se vit atteint, et en restant au lit deux jours de suite, pendant lesquels il observa une diète sévère. Au reste, dans les affections chroniques, les auteurs recommandent d'entretenir la perspiration par les gilets et les pantalons de flanelle fine, et par d'autres vêtemens aussi peu conducteurs du calorique, tels que la soie, le coton, chez les personnes nerveuses, débiles, délicates, phlegmatiques. Dans la fièvre hectique, le marasme, ce sont les extrémités et la tête qui manquent le plus de chaleur. La transpiration demande aussi d'être activée. Il n'en serait pas de même des parties enflammées; la chaleur sèche leur serait éminemment nuisible.

La propreté présente des indications également utiles à satisfaire. Qui ne sent la nécessité de l'entretenir pour que rien ne bouche les pores,

et qu'aucune substance pulvérulente ou autre n'altère le tissu cutané ? C'est surtout dans les fièvres longues et graves, où le malade a des urines, des déjections involontaires, des poux à la tête, qu'il faut redoubler de soins pour le tenir proprement au moyen des lotions, des bains, des pédiluves, etc. Des praticiens ont conseillé le bain tiède avec le savon pour nettoyer la peau de temps en temps, pendant l'usage des frictions mercurielles. Il est inutile de dire qu'il est bon de laver la peau après l'application de substances mucilagineuses, extractives, huileuses, etc.

Je ne finirai point sans recommander expressément de ne pas gêner la circulation ni la respiration des malades par des vêtemens trop serrés, ou dont la pesanteur comprimerait les vaisseaux sanguins et autres.

ARTICLE TROISIÈME.

Des Indications prises des Ingesta.

Il n'est peut-être aucune partie de la diététique dont on tire autant d'indications que des alimens et des boissons : c'est sans doute parce qu'il n'y a pas de fonctions aussi importantes par ses relations avec les autres parties du corps, ni aussi variées que la digestion ; car non-seulement les

forces vitales de l'estomac et des intestins sont susceptibles d'éprouver plusieurs sortes d'altérations, mais celles du goût, de la faim, de la soif, s'y combinent et les multiplient habituellement. Tantôt le goût se trouve affaibli, bizarre, etc.; tantôt la faim est vorace ou nulle, irrégulière, etc. Ici le goût fait desirer des alimens que l'estomac ne digère pas; là, mais plus rarement, l'estomac élabore des substances dont le goût est révolté. La soif est augmentée ou diminuée, et réclame des boissons rafraîchissantes ou toniques, selon qu'elle dépend d'irritation ou d'atonie. M. Clos, de Sorèze, a signalé, dans ces derniers temps, une espèce de choléra morbus dans lequel, malgré la soif extrême et la sécheresse de la langue, il ne faut qu'une boisson excitante, prise en petite quantité, et combinée avec l'emploi des médicamens toniques.

Lorsque les fonctions de la digestion sont lésées par une affection idiopathique des premières voies, la diététique ne doit pas chercher ailleurs ses principales indications. Elle suivra les actions salutaires de la nature qui se rapportent à la maladie, à ses périodes, à la disposition de l'individu, etc. Ainsi la réplétion exige la diète; dans les spasmes, il faut nourrir moins à la fois et plus souvent; l'atonie indique l'emploi des boissons excitantes, et l'éréthisme celui des boissons et des alimens

relâchans. Je ne donnerai point d'exemples de ces indications dans les maladies aiguës ; le traité *de Victu in acutis* en contient un assez grand nombre. On aura seulement l'attention de ne pas prendre pour tels les cas où les alimens agissent comme remèdes, et font partie de la médication.

Les lésions sympathiques des premières voies ne méritent pas moins d'attention que les essentielles. Soit que l'estomac reçoive l'influence d'une partie éloignée qui peut altérer ses fonctions; soit que son activité puisse détourner des forces vitales dont la nature a besoin pour triompher de la maladie d'un autre organe, l'indication est toujours de nourrir avec la plus grande réserve. On sait que la digestion nuit aux grandes suppurations, et que les douleurs vives altèrent les fonctions des organes digestifs. Ainsi une violente céphalalgie arrête la digestion, et produit même le vomissement. Les fortes émotions de l'ame, les hémorrhagies exercent la même influence sympathique sur les premières voies, et présentent des indications analogues.

Les actions morbides que l'art doit réprimer, et qui intéressent l'estomac d'une manière directe, indiquent, dans le régime alimentaire, des changemens relatifs à la médication prescrite. Je dis à la médication prescrite, car la nature est alors maîtrisée par les remèdes, et c'est à la direction

de ceux-ci qu'il faut adapter la diététique. Dans la partie affectée, les indications sont les mêmes pour les médicamens et pour le régime; ils tendent directement à un but commun. Mais il n'en est pas ainsi pour les parties éloignées, où souvent la médication ne peut opérer sans des soins particuliers. Qu'une affection gastrique bilieuse survienne, la surcharge des premières voies fera proscrire les alimens tant que la digestion ne sera pas libre. Si, au contraire, une névrose hystérique exige un purgatif pour opérer une révulsion salutaire, les boissons anti-spasmodiques doivent changer : elles seront relâchantes pour seconder l'effet du remède. Il en sera de même des alimens que l'on pouvait donner auparavant en petite quantité; ils seront supprimés durant l'effet du purgatif jusqu'à ce qu'il soit presqu'entièrement terminé; époque à laquelle on commence à prescrire un peu de bouillon.

La recherche de ces indications ne saurait être trop recommandée aux praticiens, et surtout au vulgaire, toujours trop porté à donner des alimens sans choix et sans mesure, parce qu'ils ne sentent point assez la nécessité, ni de préparer le corps pour assurer l'efficacité des remèdes, ni de soigner le régime toutes les fois que la nature peut guérir sans les médicamens.

ARTICLE QUATRIÈME.

Des Indications prises des Excreta.

Les selles, les urines, la transpiration, l'expectoration, les règles, le flux hémorrhoïdal, la leucorrhée, etc. sont les principales excrétions dont je dois m'occuper ici.

Chacune des matières secrétées a ses qualités particulières et un organe par lequel se fait l'excrétion. J'ai déjà eu occasion de signaler les premières, en traçant les caractères des fluides animaux ou humeurs. La physiologie a dû faire connaître les fonctions des voies excrétoires, et la pathologie la lésion de ces fonctions organiques. De ces préliminaires on doit passer facilement aux indications curatives. Il s'agira toujours de l'excès, ou du défaut, ou de l'altération de la matière; mais, en se rappelant que ces différences dépendent des opérations de la nature ou de l'art, on n'a qu'à se conformer à la marche de celle-ci. Lorsque la nature arrête les excrétions dans les temps de crudité et de coction fébrile, et qu'elle les rend toutes faciles à la terminaison favorable de la maladie, ne serait-ce pas s'éloigner de son but, que de provoquer d'abord les selles par des lavemens, les urines par des boissons, la

transpiration par la chaleur du lit, et de ne pas les faciliter quand elles sont critiques ?

On peut mettre à côté des excrétions naturelles dont je viens de parler, les excrétions artificielles produites par les sétons, les vésicatoires, les cautères, les fistules, etc.

Rendre la transpiration facile en tenant le corps dans une chaleur égale et douce, en excitant légèrement la peau par des frictions, par les bains, par un exercice proportionné à l'état des forces; favoriser le cours des urines par des boissons; les selles par des fumigations, des lavemens; de l'expectoration par des boissons mucilagineuses, légèrement aromatiques; panser régulièrement les ulcères chroniques, éviter toutes les circonstances qui pourraient leur être contraires, en détournant les mouvemens vitaux de leur tendance salutaire, voilà ce que prescrit la règle pour les cas où la nature paraît vouloir ramener ces fonctions à l'état de santé.

L'emploi des sudorifiques, des vomitifs, des purgatifs, des expectorans, des diurétiques, etc., offre des indications diététiques analogues à celles que l'on tire des seuls efforts de la nature. On tiendra donc le ventre libre pendant l'action des laxatifs; l'estomac peu chargé durant celle des expectorans, des diurétiques, des sudorifiques, etc.

ARTICLE CINQUIÈME.

Des Indications prises des Gesta.

Le mouvement est nécessaire à la vie. L'homme ne saurait se passer d'exercice et de repos, de la veille et du sommeil. Ces situations opposées alternent habituellement, et sont relatives à l'état des forces. Il faut conserver une certaine activité, soit pour dormir, soit pour profiter du repos pendant la veille : l'exercice immodéré, ou porté au-delà des forces, serait nuisible; la veille n'offrirait qu'une agitation dont la durée causerait bientôt une maladie.

Le repos est indiqué par la débilité musculaire dans les maladies fébriles, par les spasmes dans l'hystérie, par l'état inflammatoire, ou d'éréthisme, d'agitation que l'exercice pourrait augmenter. Sur la fin des accès de goutte et de rhumatisme l'exercice devient utile pour dissiper l'engourdissement des articulations; il sert également à détruire les obstructions abdominales, à faciliter la circulation des fluides chez les scrophuleux : on provoque le sommeil lors de veille prolongée, et la veille dissipe l'assoupissement.

L'exercice est ordonné aux malades qui prennent des eaux minérales, comme lors d'engour-

dissement des membres, d'obstruction des viscères abdominaux, etc.; on les tient éveillés pendant l'effet de l'émétique, comme dans celui des poisons; le sommeil doit être favorisé, tant pour réparer les forces que pour calmer des douleurs, dans les névralgies, après les grandes opérations chirurgicales, etc. La nécessité du repos se conçoit aussi aisément après la réduction d'une fracture, d'une luxation, etc., et après l'invasion des fièvres, lorsque la nature réunit chez un adulte vigoureux et bien constitué toutes les forces du sujet pour opérer la guérison, ou bien quand la faiblesse ne permet au système musculaire aucune activité même légère, puisqu'elle pourrait fatiguer. Dans le premier cas, les forces éprouvent une réaction considérable, combinée avec la concentration dont la nature a besoin dans la partie essentiellement affectée; dans le deuxième, elles sont épuisées, et le peu qui reste suffit à peine à la guérison. L'activité d'une partie non affectée peut avoir une influence fâcheuse sur l'organe malade : telle est celle d'un œil quand l'autre est dans l'état inflammatoire. Au reste, que ceux des médecins qui se laissent entraîner par l'esprit de système, réfléchissent sur le calcul des indications diététiques relatives aux *gesta* ou *acta*, et ils connaîtront mieux la véritable théorie des mouvemens qui se manifestent dans les corps animés.

ARTICLE SIXIÈME.

Des Indications prises des Percepta.

Le plus sensible et le plus mobile de tous les systèmes organiques doit offrir des altérations plus fréquentes et plus variées que les autres, et un plus grand nombre d'indications diététiques à remplir. On ne rencontre guère en effet d'affection morbide sans l'excès ou le défaut de sensibilité, de motilité dans les organes des sens, et qui ne mérite des soins appropriés. C'est la vue qui s'obscurcit ou ne peut supporter la lumière ordinaire; la surdité ou l'action trop vive des sons sur l'ouïe; l'inappétence ou la voracité; le dégoût général ou pour quelques alimens, ou bien l'exaltation de ce sens, qui ne peut supporter les saveurs habituelles; l'indifférence, ou la susceptibilité qui rend les sentimens trop vifs, la volonté trop brusque, l'imagination trop active, etc. Il n'est pas de lésion de la perception ou de l'entendement qui ne devienne l'objet d'une indication plus ou moins importante. Les maladies aiguës, et surtout les ataxiques, en offrent de nombreux exemples.

Dès le début d'une maladie fébrile : frissons, spasmes, courbature dans laquelle la pression,

même légère, est douloureuse; sensibilité augmentée dans les yeux, l'ouïe, etc.; anorexie, soif, chaleur exaltée localement, tristesse, diminution de l'activité mentale; quelquefois idées bizarres, incohérentes, rêvasseries. Dans le cours de la maladie, le délire se prononce gai ou sinistre, obscur ou violent, universel ou sur un seul objet, etc.

Quelles que soient ces altérations morbides, on s'assurera d'abord si elles sont essentielles ou secondaires; si elles dépendent des actions de la nature ou des actions de l'art.

Lorsque le délire survient durant la première période d'une fièvre bilieuse, et qu'il est causé par l'affection sympathique de la tête, il indique les soins propres à ramener les fonctions de l'entendement à l'état le plus voisin de la santé, dans la vue de simplifier la maladie, en suivant toutefois la marche de cette dernière. On peut traiter de même celui qui accompagne une crise heureuse: il ne s'agit alors que de favoriser le travail de la nature. Mais le délire qui est un symptôme de la deuxième période ou de la coction sera plus respecté. Il faut diriger avec une semblable réserve celui qui se déclare dans une fièvre putride, et dont l'origine n'est pas encore assez distincte.

Il n'est aucun phénomène morbide de la sensibilité qui ne présente quelqu'une de ces indications.

Le délire idiopathique mérite beaucoup d'attention dans les maladies mentales ; il appartient alors rarement à la nature, et souvent à la médication. Mais à mesure qu'on le connaîtra mieux, il paraîtra bien moins commun qu'on ne l'a pensé jusqu'à présent. C'est pour avoir méconnu cette vérité d'observation que l'on a tant exagéré l'importance de la médecine morale. Le peu de succès qu'on en a eu suffirait pour détromper les praticiens qui prendront la peine de comparer les guérisons obtenues par cette méthode, dans les maisons destinées au traitement des aliénés de Paris et de Londres, et celles que l'on opère à Vienne, en réduisant la médecine morale aux indications diététiques. Mais le seul moyen de dissiper l'obscurité qui règne encore sur ce point de thérapeutique, c'est de préciser les cas où l'aliénation d'esprit est sympathique ou secondaire, ses périodes aiguë et chronique, sa marche d'abord simple, puis composée ; mais surtout de remonter à ses causes.

SECONDE PARTIE.

Des Méthodes de traitement.

La nature, je ne saurais trop le répéter, la nature seule guérit les maladies : l'unique but de l'art est de l'aider : le médecin n'est que le ministre de cette puissance médicatrice. *Medicus naturæ minister*, *naturæ interpres*, *servus*, *obstetrix*, sont autant d'expressions par lesquelles les grands médecins ont consacré cette importante vérité. C'est donc sur elle que le traitement doit être établi. Le praticien qui la perd de vue ne tarde pas à s'égarer; bientôt il croit pouvoir disposer des propriétés vitales, et diriger à son gré tous les mouvemens, toutes les actions du corps, en santé comme en maladie; les lois de la vie ne diffèrent guère à ses yeux de celles qui régissent les corps inorganiques. Enfin, l'erreur passant du principe aux conséquences, rend sa théorie plus ou moins fausse et sa clinique dangereuse. Ce n'est point cet homme sage qui se renferme de plus en plus dans la bonne voie, mais un empirique aveugle et qu'il faut fuir.

Sans cesse occupée de conserver l'individu pendant le cours de la vie, et de résister aux agens qui tendent à déranger la santé, la nature redouble d'efforts quand il s'agit de rétablir l'harmonie habituelle dans les fonctions organiques. On la voit tous les jours opérer avec succès, non-seulement lorsqu'elle est livrée à elle-même, soit avec les soins diététiques, soit qu'ils lui manquent; mais encore quand les secours de la médication la mettent à même de mieux réussir, en l'empêchant de succomber. Il est donc bien démontré maintenant que l'art n'agit jamais seul, et que la nature se passe rarement de ses ministres. Galien a trop sacrifié au système quand il a dit : *ex his quæ in humano corpore moliuntur quædam à solâ naturâ, quædam a solâ arte, quædam ab utrâque.* Celui-là s'est égaré de même dans un sens opposé, qui s'est exprimé ainsi : *nullam artem habemus, sola domina natura.* On peut avancer avec plus de vérité que c'est la nature qui guérit, tantôt seule, tantôt à la faveur de la médication. « Lorsqu'on a saisi le caractère de la maladie et des signes qu'elle présente, dit Hippocrate, si la nature ne suffit pas pour la guérison, l'art apprend à y exciter des efforts proportionnés à ses besoins, et qui la mettent à même de se délivrer de ce qui l'embarrasse. » *(De Arte.)*

Que cette puissance vitale soit aux prises avec elle-même ou avec les objets extérieurs, on remarque

toujours en elle différentes séries de mouvemens qui peuvent se réduire à deux grandes divisions. Ces mouvemens forment deux sortes d'actions morbides : l'une affectant la tendance à la guérison sans le secours des médicamens ; l'autre prenant une direction peu favorable ou vicieuse qu'il faut combattre par la médication. Ces deux différentes actions, qui se présentent plus ou moins dans tous les cas de maladie, fournissent, comme nous l'avons déjà dit, deux indications générales. Or, on conçoit sans peine que le traitement qui doit les remplir aura pour objet, 1° de seconder les efforts ou actions salutaires, *quæ secundam naturam*, selon l'expression des anciens ; 2° de ramener les autres, *quæ præter naturam* (1), à un état salutaire. Le médecin qui a l'habitude d'observer les mouvemens de la nature, de les suivre, de juger les rapports qu'ils ont entr'eux ; qui distingue ce qui est favorable ou nuisible, ce qu'il faut craindre ou espérer ; en un mot qui évalue avec précision les causes et les effets, parcourra aisément le tableau des indications, et déterminera de même l'emploi des méthodes curatives.

Ces deux modes généraux de traitement consta-

---

(1) Quelques auteurs ont traduit *contra naturam ;* mais cette expression paraît se rapporter particulièrement aux causes extérieures, étrangères au corps humain.

teront les méthodes que l'on a désignées sous les noms d'*agissante* et d'*expectante*. Chacune d'elles a son objet : l'une règle les soins qui servent à la nature quand elle opère seule la guérison ; l'autre détermine la manière dont il faut la secourir lorsque les actions morbides ne sont pas salutaires. Ces méthodes de traitement ont été signalées par le vieillard de Cos, adoptées par tous les médecins dogmatiques qui ont reconnu avec lui une nature médicatrice à laquelle toutes les vues de l'art doivent se rapporter ; et des écrivains célèbres en ont traité *ex professo* : tels sont *Stahl*, *Hoffmann*, *Voulonne*, *Pinel*, *Vitet*, *etc.* Voulonne a surtout le mérite de faire concorder ce sujet avec la saine doctrine, en fixant avec une grande précision le domaine des deux méthodes.

Au reste, la méthode, expectante ou agissante, n'est ici que l'ordre dans lequel on procède au traitement de la maladie. Comme on ne l'applique qu'à des actions morbides connues, elle ne peut être que naturelle, c'est-à-dire, fondée sur l'observation, et déduite par le raisonnement le plus sévère : si jamais elle manque d'exactitude, c'est qu'on l'a mal conçue ou mal employée.

Dans le traitement tout doit donc concourir au but indiqué. Le régime et les remèdes seront également rafraîchissans pour éteindre une inflammation, également toniques dans une fièvre pu-

tride, etc. Nous avons cependant isolé la diététique ou la curation (de *curare*, soigner) de la matière médicale ou de la médication. Les limites qui séparent ces deux branches de l'art deviendront encore plus sensibles quand on les envisagera sous le rapport des méthodes expectante et agissante.

SECTION PREMIÈRE.

De la Méthode expectante.

Expecter dans le traitement des maladies, c'est favoriser les actions salutaires de la nature qui ne réclament point de remèdes actifs; mais loin de rester passif, le médecin expectant observe attentivement les phénomènes que présente la maladie, afin de s'en rendre compte et de bien saisir les indications; il soustrait le malade à l'influence des causes qui pourraient aggraver son état; et en modifiant le régime selon les tendances que la nature affecte, il l'approprie autant qu'il est possible à celles qui sont salutaires, pour assurer la terminaison heureuse qu'il veut obtenir; en un mot, la direction du régime étant de la plus haute importance, l'occupe dans ces cas presqu'autant que l'emploi des remèdes dans d'autres. Au fond, la diététique est une véritable médication. Le régime est

un effet de l'art, dit Hippocrate (1). Si la nature se charge toujours de la guérison, l'art ne cesse pas de la seconder; elle ne doit marcher que sous son égide. Assez de maux légers sont aggravés faute de soins sagement administrés.

L'application de la méthode expectante paraît simple et facile au médecin peu versé dans la pratique, et aux gens du monde qui manquent de lumières. Peu s'en faut que le praticien qui l'emploie ne passe pour un ignorant qui n'a pas une formule dans sa mémoire. Quoi! cette immense collection de remèdes ne vous en offre pas un seul qui puisse hâter, assurer, faciliter la guérison d'un malheureux accablé des douleurs de la goutte?.... Ainsi raisonne celui qui ne sait point qu'apaiser ses souffrances avec trop de rapidité dans une attaque de goutte régulière, c'est la rendre vague, plus longue, rebelle, et peut-être même la répercuter sur les viscères, et aventurer par là le succès du traitement. Non, nous ne voulons point pervertir l'ordre de la nature; nous respectons ses lois; nous n'agissons avec vigueur que quand elle l'exige, et nous la livrons à ses propres moyens toutes les fois qu'ils suffisent à la guérison. L'audacieux empirique peut seul avoir la sotte prétention de mieux opérer, en s'écartant des lois de cette puissance mé-

(1) *De Arte.*

dicatrice ; il promettra une guérison prompte et certaine ; il l'obtiendra peut-être même en apparence : mais tôt ou tard l'expérience détrompera le malade, en montrant les tristes résultats de ses manœuvres imprudentes.

Le médecin vraiment éclairé s'attache à l'application raisonnée de la méthode expectante. Le régime a pour lui des indications aussi précises que celles de la médication ; il en calcule la valeur, comme l'effet des moyens qui servent à les remplir ; la plus grande sévérité préside à ses prescriptions ; et c'est ainsi qu'il parvient d'abord à obtenir des guérisons plus complètes ; ensuite à se passer des médicamens inutiles, à ne pas nuire, et enfin à guérir des maladies chroniques trop souvent réputées incurables, ou rendues telles par l'abus des remèdes ou par le défaut de soins diététiques. Un des grands obstacles qui s'opposent souvent à la guérison, c'est l'impatience des malades, qui est cause de l'inexactitude avec laquelle ils suivent le régime prescrit. La direction de l'ame donne les moyens de le surmonter ; rien n'est à négliger pour cela : heureux ceux qui sont assez instruits pour sentir l'utilité de cette partie du traitement. « Les habiles médecins, dit Hippocrate, guérissent des maladies avec le régime, comme avec les remèdes » *(de Arte)*.

Plusieurs circonstances morbides fournissent

des indications générales de la méthode expectante. On peut les réduire à quatre.

1°. Lorsque la maladie est connue, et qu'à la faveur du régime, la nature peut se suffire à elle-même ; ou qu'on en ignore les remèdes.

2°. Quand la maladie est inconnue, et qu'aucune analogie ne sert de base à la médication. Tels sont certains cas d'affections compliquées, confuses, tant qu'on n'y reconnaît point d'action salutaire ou nuisible assez distincte. Il faut alors s'assurer de la situation peu favorable de son esprit, n'agir que quand on a une connaissance suffisante de l'état des choses, et attendre que la maladie se développe. Ne devant rien donner au hasard, on suit ici le précepte du sage : *Quand tu doutes, abstiens-toi.* « Le hasard, dit le père de la médecine, n'existe pas : le médecin doit savoir s'il fait du bien ou du mal, et se conduire en conséquence ».

3°. Dans les maladies graves, où la nature est occupée d'une crise violente, comme vers l'état, l'apogée de bien des fièvres aiguës; car il ne faut point déranger son travail, à moins que l'urgence des symptômes ne l'exige : *In vigore, sinere oportet.* Hipp.

4°. Lorsque la faiblesse radicale met la nature dans l'impossibilité d'utiliser les remèdes. Quel avantage pourrait-on retirer d'un évacuant lors

d'embarras gastrique; d'une saignée lors de pléthore; des toniques même, si le malade était d'un grand âge, ou débilité par de longs excès, par des évacuations copieuses, une irritabilité extrême, un état comateux, etc. ? Au lieu de le soutenir, ne serait-ce pas épuiser le peu de vie qui lui reste, augmenter le désordre et le danger ? *Forestus* recommande cette inaction dans la faiblesse générale qui accompagne les fièvres colliquatives avec fonte d'humeur.

Tels sont les tristes effets de la médecine des symptômes, que l'ignorance et la routine, sa digne compagne, n'en apercevant ni l'abus ni les suites funestes, frappent indistinctement la maladie et le malade. Ici, pour éteindre promptement l'inflammation, elle oppose les rafraîchissans et les débilitans les plus actifs, qui la font passer à l'état chronique, ou l'entraînent à une terminaison fâcheuse. Là, elle prétend soutenir et relever les forces d'un fébricitant par des stimulans ou autres toniques qui, donnés à trop haute dose, exaltent d'un côté l'éréthisme qu'ils combattent de l'autre, et finissent par jeter le malade dans une faiblesse indirecte, ou causer une inflammation locale, une fluxion, des spasmes. Tantôt elle répercute une dartre qui, se portant sur un viscère, y devient le germe d'une maladie de langueur. D'autres fois, elle pense faciliter les digestions avec

des élixirs qui les dérangent, ou suppléer une hémorrhagie critique par la saignée, qui trouble cette opération salutaire, etc., etc. Autant vaudrait-il provoquer l'accouchement avant la fin de la grossesse.

Que devient la nature durant ces pratiques inconsidérées ? Elle reste opprimée, ne marche qu'avec irrégularité, et termine plus ou moins mal son travail. Ses lois, sans cesse violées, ne peuvent avoir leur effet ; le désordre et les maux qui s'ensuivent augmentent de plus en plus ; la santé ne se rétablit qu'imparfaitement, et des infirmités accablent le patient, quelquefois jusqu'à la fin de ses jours.

Malgré ces tristes résultats que l'expérience confirme tous les jours, le médecin systématique repousse constamment l'expectation, et passe d'un médicament à l'autre, comme s'il s'agissait de modifier successivement les qualités d'un corps brut. C'est précisément le calcul de certains empiriques, des esprits bornés, et des paresseux qui négligent la recherche des causes, sous le prétexte frivole et ridicule que l'on peut s'y égarer. Mais où ne s'égare point un esprit faux ou sans réflexion ? et que peut-on craindre avec un jugement sain et l'amour de la vérité ?

SECTION DEUXIÈME.

De la Méthode agissante.

L'objet de la méthode agissante est de secourir la nature par des remèdes actifs, toutes les fois que celle-ci ne surmonte pas elle-même, à la faveur des soins diététiques, les obstacles qui s'opposent au rétablissement de la santé.

On peut rapporter à quelques indications générales les cas où l'art doit agir. La première renfermera ceux qui offrent dans une maladie connue des mouvemens nuisibles, quoique la nature ne manque ni de force ni d'activité. Dans la seconde, je rangerai ceux où la maladie n'est pas assez connue, mais où l'on doit attaquer les symptômes urgens; et dans la troisième, ceux où le danger oblige de recourir à une des méthodes artificielles, comme celle d'imitation, d'essai, perturbatrice, etc.

On voit que la méthode agissante n'est que l'expression la plus étendue de toutes celles qui peuvent être comprises dans cette classe. Elle renferme en effet toutes les méthodes plus ou moins actives, depuis la plus simple, qui combat le sec par l'humide, le froid par la chaleur, la tension par le relâchement, etc. jusqu'aux plus composées dans

lesquelles on trouve des indications multiples, quelquefois même opposées.

Que la nature, soutenue par le régime, opère la guérison d'une plaie simple avec écartement des bords, la cicatrice ne sera-t-elle pas défectueuse, si l'art ne les rapproche pour éviter une difformité? La maladie est connue : l'énergie vitale suffit au cours de l'inflammation : une seule indication réclame la méthode agissante.

Il est certains cas de surcharge gastrique dont la nature viendrait à bout, mais lentement, peut-être même en laissant les premières voies dans une débilité relative difficile à effacer, et que l'on dissipe avec les évacuans. Cette pratique a pour avantage de soulager plus rapidement le malade, de délivrer la nature d'un fardeau qui la prive de ses forces, et d'éviter les suites fâcheuses que cette affection prolongée pourrait avoir, soit par elle-même, soit par les complications.

C'est une règle d'attaquer, avec l'écorce du Pérou, les fièvres intermittentes tierces réduites à leur état le plus simple, et dont la nature ne détruit pas la périodicité. Expecter alors, ne serait-ce pas livrer la maladie à l'habitude qui la rendrait chronique?

Un précepte reçu est encore d'ouvrir les abcès qui ont acquis leur maturité, attendu que l'issue naturelle de la matière purulente se ferait difficile-

ment par les seuls efforts de la nature, et qu'il y aurait à craindre une métastase.

L'application de la méthode agissante aux circonstances des maladies où la nature, quoique impuissante, offre encore des ressources que l'art peut solliciter avec fruit, est la plus commune. On en a des exemples frappans dans les fièvres putrides, où les forces, étant abattues, demandent des stimulans, des toniques ; dans les ataxiques, par suite d'une phlegmasie locale des méninges, etc., qui exigent la saignée dérivative, l'application de la glace, des émolliens sur la tête ; dans les fièvres inflammatoires accompagnées d'accidens ou épiphénomènes qu'il faut combattre pour rendre la maladie à son état le plus simple, et la nature libre d'opérer la guérison ; etc., etc., etc.

Au reste, quels que soient les cas de maladie qui indiquent l'emploi de cette méthode, l'on ne doit agir qu'en se conformant aux vues salutaires de la nature. Toute autre intention du praticien aurait des suites fâcheuses que nous avons eu occasion de signaler comme étant le fruit de la routine, des préjugés et de l'esprit de système. Le médecin réellement observateur et dégagé de toute prévention ne commettra jamais de faute grave ; « Non qu'il soit facile de les éviter, dit Hippocrate, mais parce qu'il a une méthode sûre de diriger ses

opérations », l'*analyse*, à laquelle toutes les autres méthodes se réduisent.

L'acception que l'on doit donner aux deux méthodes générales dont je viens de parler, diffère de celles des auteurs. Selon eux, telle maladie est du ressort de l'expectation, telle autre appartient à la médecine agissante, suivant que les mouvemens salutaires prévalent ou non. Et il résulte de là qu'il n'est presqu'aucune maladie où l'on ne soit obligé d'employer l'une et l'autre de ces méthodes; car rarement on expecte sans avoir plus ou moins recours à quelque remède actif, comme à la saignée dans les phlegmasies aiguës, aux évacuans dans les affections gastriques, fébriles, etc.; et pour l'ordinaire l'usage des médicamens actifs laisse des intervalles de repos pendant lesquels il faut expecter. Cette considération approximative des méthodes expectante et agissante peut avoir son utilité : elle donne plus de latitude au praticien et le met plus à l'aise. Mais n'est-il pas plus exact et plus naturel de préciser les circonstances des maladies qui indiquent d'agir ou d'expecter ?

Arrêtons-nous un instant à quelques méthodes générales proposées et plus ou moins suivies par des médecins célèbres.

Galien admet deux méthodes de traitement : la méthode rationnelle et l'empirique.

Comme on ne peut se rendre raison que des

choses connues, la méthode rationnelle s'applique d'elle-même aux cas de maladie dont on explique les phénomènes : en voici des preuves incontestables. Qu'une luxation soit produite par quelque violence externe chez un sujet robuste, ce déplacement des os réclame une prompte réduction : tout est calculé dans cette indication curative. Il en est de même de la lithotomie : on est assuré d'enlever la concrétion urinaire par cette opération. Un calcul aussi juste donne souvent, dans les maladies internes, le degré de certitude que présentent les maladies externes, lorsqu'on oppose les émolliens et les rafraîchissans à l'inflammation phlegmoneuse simple; les vomitifs, non contre-indiqués d'ailleurs, à l'embarras gastrique; l'opium à la douleur, les révulsifs à la concentration morbide des forces vitales, la saignée à la pléthore, le régime seul à une fièvre inflammatoire ou bilieuse qui suit son cours modéré, etc., etc.

La méthode empirique du vieillard de Pergame est celle qu'il faut mettre en usage quand on ignore le plan que la nature affecte dans la maladie : les indications se tirent alors de l'analogie.

Barthèz paraît avoir développé avec beaucoup d'avantage les deux méthodes adoptées par Galien. Il les divise en trois classes qui comprennent 1° les méthodes naturelles, 2° les méthodes analytiques, 3° les méthodes empiriques.

Les premières ont pour objet de préparer, de faciliter, de fortifier les mouvemens spontanés de la nature qui tend à opérer la guérison, et qui affecte une marche réglée et salutaire : c'est la méthode obstétricative de *Poissonnier*.

Par les méthodes analytiques, on décompose une maladie en ses élémens (sans avoir égard à la nature, qu'on ne peut livrer à ses efforts), et l'on attaque ensuite ces élémens par des moyens proportionnés à leurs rapports de force et d'influence. Ces méthodes s'appliquent spécialement aux maladies compliquées. Dumas en a fait l'application aux maladies chroniques.

Les méthodes empiriques attaquent la maladie par des remèdes qu'indique le raisonnement fondé sur l'expérience de leur utilité dans les cas analogues, et qui ont pour effet de changer la forme de la maladie, ou, pour s'exprimer plus clairement, d'en provoquer le développement régulier.

Dans cette dernière classe, l'auteur comprend ce qu'il appelle les *méthodes vaguement perturbatrices*, les *méthodes imitatives des mouvemens de la nature*, et les *méthodes empiriques spécifiques*. Ses vues sont de causer un trouble favorable, ou d'imiter les actions salutaires de la nature, ou d'essayer l'emploi d'un spécifique qui a réussi dans des circonstances semblables.

La gradation de ces méthodes est relative à la

connaissance qu'on a des maladies. La première s'applique à celles qui sont assez connues pour que l'on puisse calculer les opérations de la nature. La seconde convient aux maladies dont les élémens sont connus, sans que l'on puisse apprécier le travail de la nature et la livrer à elle-même. La troisième s'adapte aux maladies dans lesquelles on ne connaît ni les tendances de la nature, ni certains élémens morbides, et où l'on n'a à suivre que l'expérience fondée sur quelques analogies. On passe de la méthode empirique la plus raisonnée à celle qui l'est le moins, c'est-à-dire de l'imitative à celle d'essai, de celle-ci aux spécifiques, et enfin à la méthode perturbatrice.

Ces méthodes ont pour premier vice d'être trop abstraites. Ce n'est pas que je les regarde comme inutiles sous ce point de vue. Je les recommanderai au contraire comme très-propres à familiariser les élèves avec les combinaisons complexes qu'il faut faire très-souvent en médecine. Le grand défaut des médecins est d'aller trop terre-à-terre, de se borner à la recherche de la certitude mathématique, et de ne faire aucun effort pour la saisir, comme pour s'élever au calcul des probabilités, où le génie s'exerce si souvent avec éclat en appréciant les opérations de la nature. Si l'étude des mathématiques forme l'esprit et lui donne de la justesse, elle tend d'une autre part à paralyser l'ima-

gination. Un grand mathématicien est rarement en même temps un grand poète, un grand peintre: il reste avec une négative pour les arts libéraux.

Les autres objections que l'on peut faire contre ce système, sont, qu'il ne peut y avoir de méthode exclusivement naturelle, puisque c'est la nature qui opère la guérison de toutes les maladies; ni de méthode analytique, puisque c'est l'analyse qui dirige toutes les opérations de l'art dans ses différens procédés quels qu'ils soient; ni de méthode empirique, car cette expression barbare, qu'il faudrait rayer du vocabulaire de médecine, est diamétralement opposée à la raison.

Fordyce, qui paraît avoir copié *Barthèz,* n'admet qu'une méthode générale dont l'objet est, 1° de soutenir le traitement naturel; 2° d'en imiter les effets; 3° de combattre les épiphénomènes et les symptômes.

Stahl divise aussi ses méthodes curatives générales en rationnelle et en empirique. Mais, nous l'avons déjà dit, tout est rationnel dans la science, et l'empirisme est contraire à la saine doctrine. Ces divisions ne paraissent plus utiles ni exactes, depuis les nouveaux développemens que le chancelier d'Angleterre a donnés à l'analyse, dont elles font en quelque sorte partie.

ARTICLE PREMIER.

Méthode curative des Maladies inflammatoires.

Quoique l'inflammation soit en général celle des maladies aiguës dont les phénomènes sont les plus marqués et les plus faciles à saisir, il faut néanmoins les observer avec beaucoup d'attention, pour ne pas appliquer aux uns ce qui convient aux autres.

Dans toutes les maladies, la nature offre une marche que l'on regarde comme la plus convenable et la plus propre à la meilleure guérison. Cette marche est déterminée par la forme dont chacune d'elles se manifeste et se caractérise; elle varie plus ou moins selon les circonstances accessoires : mais on y remarque toujours un degré moyen dans lequel la nature tend elle-même au rétablissement de la santé. L'observation nous l'a appris, et c'est elle qu'il faut consulter pour s'en convaincre. En vain nous dira-t-on que tels et tels symptômes se manifestent par une série constante, et qu'ils caractérisent la maladie; il faut en outre la voir souvent, et bien observer ce degré d'intensité ordinairement modéré qui lui est nécessaire. Une fois d'accord sur ce point essentiel, on distingue plus aisément ce qui s'en éloigne,

en excès ou en défaut, par accident ou par complication. Or, c'est ce que les livres n'apprennent que très-imparfaitement. Des histoires de maladies recueillies avec soin peuvent seules suppléer à ce défaut. Que sert-il de répéter sans cesse : relâchez ce qui est trop tendu, resserrez ce qui est trop relâché; si l'on ne fixe pas le moyen terme des forces pour chaque maladie, le précepte est tellement vague qu'on ne saurait l'appliquer comme il convient, jusqu'à ce que l'expérience en ait éclairé le sens. Je n'ignore pas la difficulté d'atteindre en cela un haut degré de précision, puisque chaque maladie varie selon l'influence de la constitution individuelle, de la cause, du régime, de l'air, des lieux, de la profession, du traitement. Mais il me paraît possible d'ajouter beaucoup à ce que nous possédons à ce sujet.

Dans les maladies où les efforts de la nature peuvent seuls guérir à la faveur du régime, on doit saisir le terme moyen de la marche qu'elle affecte, et ensuite agir d'autant plus qu'elle s'en écarte, pour la ramener au bon chemin et la rendre à elle-même.

Lorsqu'au contraire elle ne peut opérer qu'avec les secours de l'art, il faut fixer le traitement le plus simple et le plus approprié pour agir le moins possible et de la manière la plus efficace,

c'est-à-dire, en conservant le plus de moyens qu'on peut à la nature.

Il est, dans beaucoup de maladies, un état de formation pendant lequel on peut diminuer l'intensité des causes et des symptômes, ou même en arrêter le cours. Dumas a très-bien distingué dans l'inflammation cet intervalle qui fait partie du temps de crudité. Lorsque la cause est fugace, comme la succession du chaud au froid, l'irritation qui en est la suite augmente progressivement et détermine la congestion locale. Tant que cette congestion n'est pas portée au degré qui rend la suppuration inévitable, l'expérience prouve que la résolution de la tumeur peut avoir lieu. Il suffit à cet effet d'éteindre l'excès d'irritation de la partie affectée. On peut remplir cette indication par la saignée, les topiques froids, etc. C'est ainsi que l'application de la glace sert à résoudre un phlegmon; que la saignée du bras arrête ou atténue la péripneumonie; que les sudorifiques actifs dissipent une pleurésie.

Galien proposa d'évacuer dans le commencement des maladies aiguës, pour enlever une partie des humeurs, et rendre ainsi plus facile la coction de celles qui restent. Ce précepte était entaché de l'abus d'une hypothèse; mais elle n'en était pas l'unique fondement : l'observation et la saine théorie y avaient aussi leur part. Laissons les hu-

meurs peccantes, l'âcre hétérogène, l'élaboration et l'évacuation des matières morbifiques, qui n'ont jamais existé que dans l'imagination égarée. Dégageons la vérité des fausses opinions qui l'enveloppent : nous établirons ensuite sur des faits incontestables nos méthodes de traitement.

J'observe d'abord que le précepte de Galien n'est point applicable à toutes les maladies aiguës, même avec les restrictions qu'on y a mises.

Il est d'observation que dans les cas de pléthore locale ou générale indiquant la saignée, si cette évacuation est négligée, la marche de la maladie sera plus ou moins confuse, les indications deviendront vagues, les rafraîchissans presque sans effet, les diaphorétiques dangereux, etc. Il faut donc la pratiquer, 1° pour abattre l'éréthisme trop violent; 2° pour diminuer la réplétion du système sanguin : c'est à ces deux indications générales que se réduit tout ce qu'on a écrit sur l'emploi de la saignée au commencement des maladies aiguës. L'objet du médecin est uniquement ici de délivrer les organes d'une surcharge qui en gênerait les fonctions, et de donner à la nature le plus de liberté qu'il est possible pour ses opérations. En simplifiant la maladie par la diminution des obstacles qui s'opposent au rétablissement de la santé, on rend sa marche plus franche, ses temps

mieux dessinés, ses crises plus favorables, sa terminaison heureuse plus certaine.

Parmi les maladies inflammatoires qui ne présentent pas l'indication d'évacuer du sang, il faut placer d'abord celles qui n'offrent ni une pléthore trop prononcée, ni une irritation trop intense. On en trouve peu, à la vérité, dont la prédominance des actions salutaires sur ces actions nuisibles permette de se borner à l'expectation; mais il en est assez pour se tenir en garde contre l'abus de la saignée.

Viennent ensuite, mais en plus grand nombre, les maladies dont l'état inflammatoire est léger, ou coïncide avec une faiblesse générale qui fait craindre de laisser la nature dans l'impossibilité d'agir avec succès. N'imitons pas ici *Vallésius*, qui recommande de fortes évacuations dans les fièvres par épuisement et avec des lassitudes, à moins que, comme il l'observe, le malade ne soit d'une constitution vigoureuse, *si fortis est natura;* car alors la faiblesse ne provient que de l'oppression ou de la mauvaise distribution des forces.

Nous reviendrons sur le précepte de Galien, en parlant des maladies gastriques, où les évacuans des premières voies sont plus souvent indiqués. Il me suffit de dire que la méthode d'administrer les émétiques et les purgatifs au commencement

des maladies aiguës, repose sur le même principe que l'emploi de la saignée.

Fièvre inflammatoire.

Irritation générale ; chaleur halitueuse ; pouls dur, plein, fort, fréquent; langue blanchâtre, aride; teint animé ; état inflammatoire. (*Voy.* pag. 55.)

Toutes les fois, avons-nous dit, que la nature tend par ses efforts salutaires à la guérison de la maladie, l'expectation est la méthode curative qui lui convient le mieux. Je vais en tirer une preuve de l'état inflammatoire fébrile et modéré.

Mad. ***, âgée de trente ans, et d'une constitution sanguine, éprouvait un retard de cinq mois, et sortait d'un voyage de plusieurs jours, lorsqu'elle se sentit saisie de frissons, de lassitudes et de fièvre : c'était au mois de mai et sur le soir. Nuit agitée, sommeil mêlé de rêves.

Le 2e jour, chaleur fébrile, peu de frissons, pouls dur, fort, céphalalgie, figure rouge, yeux brillans, langue enduite d'une couche blanche, soif, point d'appétit, urines rouges. —Décoction d'orge édulcorée, lavement, deux bouillons légers.

Les 3e, 4e et 5e, fièvre plus intense, avec légère exacerbation le soir. — Même régime.

Le 7e, symptômes moins prononcés, urines peu rouges et troubles, avec sédiment blanchâtre; lan-

gue plus humectée, moiteur de la peau, ventre libre, retour de l'appétit. Quatre bouillons dans la journée.

Le 8e, apyrexie. — Alimens légers.

Le 9e, convalescence.

Dans cette maladie, c'est le système artériel qui paraît essentiellement affecté; la fièvre n'est qu'un phénomène concomitant; la marche des actions morbides est constamment favorable.

La nature s'éloigne néanmoins quelquefois de son but: on le reconnaît à la violence des symptômes et au ralentissement de son cours, par la débilité locale ou constitutionnelle, l'influence morbide d'une partie éloignée, etc. Elle réclame alors la méthode agissante. La saignée est prescrite lors de pléthore, de délire, d'oppression trop intense, etc., etc. On soutient les forces quand la débilité empêche la coction, etc.; mais hors ces cas, l'air frais et doux, les boissons tièdes, les lavemens émolliens, la diète, le bouillon ou un simple gruau d'orge très-léger, le repos et la chaleur du lit, sont les seuls moyens que l'art doit employer pour remplir les indications diététiques dans le traitement de cette maladie.

Dans la péripneumonie, l'hépatitis, l'entérite, la néphrite, la phrénésie, les grandes plaies, etc. accompagnées de fièvre inflammatoire, les principales indications sont fournies par l'organe pri-

mitivement affecté ; la fièvre n'est que consécutive et suit le cours de la maladie essentielle. Toutefois elles se combinent et marchent de concert, et l'on ne peut les séparer que par abstraction, pour se rendre un compte plus exact des actions morbides.

Péripneumonie.

Douleur profonde, obtuse ou vive, à l'un des côtés du thorax ; face rouge, oppression, toux, expectoration muqueuse ou sanguine, état inflammatoire fébrile (*Voyez* pag. 55), pouls plein, ondoyant.

Une péripneumonie étant donnée, quand faut-il expecter, quand faut-il agir dans le traitement qui lui est approprié ?

La maladie peut être simple, peu intense, et parcourir ses périodes à la faveur d'un régime bien dirigé, et sans les secours de la médication. Les auteurs en rapportent des exemples.

Mais dans ces cas même les plus simples de la péripneumonie, l'état de formation de la maladie offre une indication qu'il faut tenter quand on en voit la possibilité : c'est de résoudre l'inflammation au moyen de la saignée, ou des sudorifiques, ou d'un révulsif assez puissant. Pour suivre l'expérience dans ce cas, il faut ne pas s'exposer à trop affaiblir la constitution par les évacuans, ni à aug-

menter l'éréthisme par les excitans locaux ou généraux. Ces remèdes sont mis en usage dans la vue de dissiper le spasme, la douleur et la chaleur qui caractérisent ce premier temps de la maladie.

Quelquefois la saignée, en dissipant l'irritation locale, ne fait que la déplacer. C'est alors que cette dernière se porte à la tête, au foie, etc.; ou qu'il en résulte plusieurs inflammations légères des glandes, du tissu cellulaire, etc.

S'il est trop tard pour remplir cette indication, ou si elle est contre-indiquée, la phlegmasie doit parcourir ses temps. Ne pas les mentionner, ce serait laisser la description très-incomplète. *Premier temps.* Frissons dès l'invasion, malaise général, chaleur sèche de la peau, urines claires, limpides ou très-rouges; respiration difficile, douleur à l'un des côtés de la poitrine, toux sèche, incommode; pouls petit et inégal; face rouge, injectée. Ce temps se prolonge ordinairement jusqu'au quatrième jour, à moins que la violence des symptômes n'annonce une marche plus rapide. La maladie étant formée, on prescrit d'abord le régime que l'on établit sur les relations actuelles du malade avec les objets qui l'environnent. Quant à l'ensemble du tableau, il n'est pas nécessaire de suivre le plan de la nature : on cesse d'expecter. Comment agira-t-on dans cette circonstance ?

L'état inflammatoire présentera trop d'activité,

si l'on trouve le pouls plein et dur, la douleur très-vive, la dyspnée pénible, la constitution de l'individu sanguine, le malade à la fleur de l'âge, sujet à des hémorrhagies qui sont supprimées depuis quelque temps; si la maladie a été précédée de quelqu'exercice violent, d'un excès de boissons excitantes, etc. Il faut réunir tous les indices qui rectifient le diagnostic d'après lequel on se propose de diminuer l'irritation et de la ramener au terme moyen, qui, relativement à l'ensemble de la maladie, doit rendre à la nature la liberté d'opérer la guérison. La saignée réitérée, selon le besoin, jusqu'à trois ou quatre fois par jour, les rafraîchissans, etc. sont les moyens désignés pour remplir cette indication.

Mais si la péripneumonie, sans changer de traits caractéristiques, se rencontre avec un embarras gastrique, une constitution bilieuse, un individu agé de quarante à cinquante ans, une température estivale, et autres causes de l'état bilieux, l'inflammation sera moins violente, en ce que l'activité des premières voies lui ôtera des forces, soit par dérivation, soit en débilitant le système entier. Elle exigera par conséquent moins la saignée, et il faudra évacuer par l'émétique dès que l'irritation locale le permettra.

Une autre modification essentielle de cette phlegmasie, c'est la disposition catarrhale déter-

minée par le tempérament, le genre de vie, l'habitation, l'âge du malade, ou par une épidémie régnante, ou par le tissu organique affecté. Il s'agit moins ici d'atténuer l'inflammation que de dissiper l'état catarrhal. Aussi l'expérience autorise-t-elle à recourir aux émétiques, et surtout aux vésicatoires sur le point douloureux.

L'inflammation est parfois déterminée localement, quoique la faiblesse domine dans la constitution de l'individu, par la vieillesse, l'abus des liqueurs alcooliques, le défaut d'alimens, les affections de l'ame débilitantes, la putridité, etc. L'attention du praticien ne doit-elle pas se diriger alors presqu'entièrement du côté de l'adynamie ?

L'état de spasme peut encore modifier la péripneumonie qui devient quelquefois ataxique, et réclame la méthode curative des affections nerveuses combinée avec celle de l'inflammation.

Si un vice spécifique, tel que la rougeole, la variole, la scarlatine, etc., se mêle avec cette phlegmasie, il en fait varier le traitement.

Il en sera de même d'une lésion organique, telle qu'une plaie de poitrine, une végétation animale dans cette cavité, et autres complications dont je parlerai plus loin.

Deuxième temps. L'inflammation est portée à son plus haut degré, relativement à la maladie. Chaleur cutanée brûlante, ou avec sueur sym-

ptomatique ; insomnie ; parfois délire ; toux fréquente et pénible ; expectoration muqueuse, claire, souvent sanguinolente ; douleur de côté, tantôt vive, tantôt gravative ; urines rouges, briquetées ; selles nulles. Or, c'est ici surtout que le précepte d'Hippocrate, *vigentibus (morbis) verò, quiescere meliùs est,* doit être généralement observé. Il faut expecter durant ce temps, à moins que des actions nuisibles n'annoncent quelqu'écart de la nature. C'est dans ce dernier cas que l'on a pu saigner le septième, et même le neuvième jour de la maladie, dont la marche était beaucoup moins rapide qu'à l'ordinaire.

La crise s'annonce enfin : c'est le *troisième temps.* Expectoration plus facile, mucosités plus épaisses, opaques, blanchâtres et se détachant aisément ; diminution de la douleur, de la chaleur, de la fièvre ; peu à peu, retour de l'ordre, du libre exercice des fonctions et de la santé.

Cette terminaison n'est cependant pas toujours aussi heureuse. La nature, qui l'opère, peut rencontrer bien des obstacles ; un mauvais traitement, l'embarras gastrique, une irritation, le spasme, ou la faiblesse relative de l'organe affecté, la distraction des forces par l'activité trop grande d'une partie éloignée que déterminent des écarts de régime, de vives affections de l'ame, l'impression d'un froid vif, trop de nourriture ou une diète

trop sévère, etc., sont autant de motifs qui ne permettent pas d'insister sur l'expectation. Ils fournissent des indications que la méthode agissante peut seule remplir. La différence des moyens qu'elle emploie à cet effet prouve combien on doit peu compter sur les expectorans proprement dits pour favoriser l'évacuation critique. Ils servent sans doute à soutenir les efforts salutaires d'après le précepte d'Hippocrate : *quæ ducenda sunt, ducere oportet per loca convenientia;* mais ce serait une grande erreur que de compter uniquement sur ces remèdes, tandis qu'il faut remonter aux causes qui empêchent la crise, et les détruire le plus tôt possible, pour voir ensuite ce que la nature peut seule, et ce qu'elle exige de l'art.

Pleurésie.

Douleur aiguë, lancinante d'un côté de la poitrine; oppression, chaleur ardente, pommettes rouges, toux sèche, peu ou point d'expectoration; état inflammatoire (p. 50 et 54); fièvre.

Cette maladie ne diffère de la précédente que par la nature de la matière blanchâtre, opaque, épaisse et peu abondante qui est sécrétée par la partie affectée, et par l'irritation plus vive et plus douloureuse de la plèvre. Vers le neuvième jour, la pleurésie passe quelquefois à l'état chronique.

Son traitement sera donc le même que celui de la péripneumonie, à l'exception des excitans que celle-ci demande quand la débilité retarde l'expectoration, et de la saignée, sur laquelle on insistera moins.

La considération particulière des tissus organiques atteints d'inflammation, établit des différences notables dans la marche de la maladie, qui n'échapperont point dans l'analyse des indications tirées *à loco affecto*. L'anatomie pathologique a levé, dans ces derniers temps, le coin du voile qui cachait encore cette partie du vrai caractère des affections inflammatoires. Mais à peine la découverte a-t-elle paru, que l'esprit de système s'en est emparé. Au lieu de noter ces différences comme des modifications importantes, sans doute, mais secondaires, on les a supposées essentielles. Qu'est-il résulté de cette erreur? Que l'on regarde aujourd'hui comme inflammatoires des affections, telles que les catarrhes, qui n'en offrent point les traits caractéristiques; et que cette hypothèse, en altérant l'acception des termes, jette la plus grande confusion dans le langage médical, ainsi que dans la thérapeutique; car il est bien difficile de fixer la méthode curative qui convient à des maladies dont on n'a qu'une fausse idée. Y a-t-il une distance aussi grande qu'on le prétend, sous le rapport des tissus, entre un phlegmon

et la brûlure, entre l'inflammation des muscles et celle des poumons, du foie, la variole et la rougeole, etc.? Je ne saurais prononcer; mais j'ai toujours rencontré avec les signes de l'inflammation exquise, la production d'une matière purulente homogène, ce qui me porte à croire qu'il en est de l'inflammation comme du cancer, c'est-à-dire qu'elle survient plus facilement dans tel ou tel tissu que dans d'autres, mais qu'elle est la même dans toutes les parties du corps susceptibles de l'éprouver. Quant à l'état inflammatoire des membranes séreuses, je n'ose encore le croire bien connu. Il me semble qu'on a pris pour tel une irritation avec rougeur, gonflement du tissu, sécrétant alors une matière mucoso-albumineuse, épaisse et blanchâtre; et que ce n'est là qu'un premier degré de la maladie qui, dans ces membranes, passe plus difficilement à la condition nécessaire pour produire une bonne suppuration: au reste, l'anatomie pathologique doit décider cette question. Il suffira que les faits soient bien démontrés, et qu'on ne les altère pas pour le plaisir de créer une théorie nouvlle.

En attendant que mes doutes soient éclaircis, les changemens que la différence des tissus apporte dans le traitement des inflammations telles que je les caractérise, me paraissent à-peu-près se réduire à ceux que je viens de faire observer

en parlant de la pleurésie et de la péripneumonie.

Pleurésie lente.

Douleur latérale obtuse, qui augmente par la pression ; oppression, toux, expectoration peu abondante, marasme, fièvre hectique.

Les inflammations lentes et cachées sont la cause d'un grand nombre de maladies dites *chroniques*. Rarement elles sont simples ; mais en général on y distingue des temps bien marqués, une marche régulière, un état aigu relatif, et un état chronique. Le vulgaire des praticiens ne connaît point assez ces sortes de maladies : faute de les analyser et d'en suivre attentivement tous les phénomènes, ils sont réduits à les traiter empiriquement : aussi en guérissent-ils très-peu.

Cependant ces inflammations sont long-temps à se former, et offrent plus de ressource dans leur premier état. Quand elles sont établies, on peut encore les déplacer, tant qu'il n'y a pas trop de perte de substance, et que le tissu n'est point dégénéré. Les cautères, les vésicatoires, les évacuations favorables servent à cet effet. Mais toutes les fois que la maladie est extérieure, on doit être à-peu-près sûr de la guérir.

On a pour principe que les affections dites *chro-*

niques réclament particulièrement la médecine agissante. C'est une erreur dangereuse qui ne sert qu'à autoriser la paresse, l'ignorance, les préjugés, et qui fait beaucoup de victimes. Se hâter de recourir à des indications actives et le plus souvent mal entendues, c'est épuiser les forces, jeter le trouble dans les fonctions, rendre la maladie incurable, et contrarier le travail de la nature qu'il fallait aider. Tant qu'on ne fera pas une analyse exacte des indications, et qu'on ne déterminera point la distinction des cas où le régime est préférable à la médication, le traitement sera toujours sans succès.

Pulmonie.

La phthisie pulmonaire est une maladie réputée incurable quand elle appartient à certaines causes, et qu'elle est parvenue à un haut degré. On y compte néanmoins quelques guérisons, en petit nombre, il est vrai, parce que ce succès n'est dû qu'à des circonstances fortuites dont peu de praticiens savent profiter. Observons mieux, nos connaissances augmenteront, et l'expérience du passé deviendra plus utile pour l'avenir. La thérapeutique générale, dont je donne ici les principes, m'a convaincu de cette grande vérité : souvent même elle m'a conduit à des réussites que

je n'aurais osé me promettre. Entre autres faits semblables, je rapporterai le suivant.

M.***, âgé d'environ vingt-six ans, bien constitué, mais portant une disposition strumeuse, fut atteint, durant l'été de 1812, d'une fièvre rémittente bilieuse gastrique, avec putridité. Cette maladie parcourut néanmoins ses temps de crudité, de coction et de crise, sans présenter de symptômes alarmans. Seulement, le vingt-unième jour, époque de la terminaison, les mouvemens critiques qui devaient se diriger vers les urines et les selles, se portèrent sur la poitrine, débilitée par des maladies antécédentes. Tous les moyens employés pour éviter cet accident furent inutiles. L'expectoration s'établit, accompagnée de toux fréquente et pénible, d'oppression, de douleur obtuse et latérale de la poitrine et du dos; elle devint peu à peu abondante, épaisse et verdâtre; et ni le régime ni les remèdes appropriés ne purent prévenir la fièvre lente et le marasme qui survinrent au bout de trois semaines. Les forces furent alors tellement diminuées, que le malade ne pouvait se tenir debout; qu'il n'avait presque pas de sommeil ni d'appétit; que le dévoiement devenait colliquatif ou était remplacé par des sueurs ruineuses. L'emploi combiné du lichen d'Islande, du kermès minéral, du baume du Pérou, du lait d'ânesse, des eaux minérales du Mont-d'Or, etc.,

n'offrait que peu de ressources. C'est dans cet état de choses que je mis le malade à l'usage du cresson : il en prit d'abord le suc, que l'on mêlait à petite dose avec égale quantité de bouillon. Comme il passait bien, on réitéra ces doses plus souvent, et on les augmenta. Le malade se trouvant un peu mieux, fut habiter la campagne : là, il prit progressivement du suc de cresson pur, trois fois par jour; il mangea à son dîner du cresson arrangé comme des épinards. On lui donna du lait d'ânesse le matin pendant quelques jours ; mais il fut obligé de l'abandonner, parce que l'estomac le digérait mal. Il prit du chocolat à déjeûner, et dîna avec de la volaille ou du poisson. L'appétit se ranima, les forces augmentèrent, l'exercice des fonctions devint plus régulier, l'expectoration cessa graduellement, et la guérison fut complète au bout de deux mois et demi. Alors on cessa le régime, et de tous les remèdes, le malade ne continua que le suc de cresson ; il en a pris quatre onces, chaque matin, pendant quelque temps.

La voie que j'ai suivie pour arriver à cette terminaison heureuse me parut la plus sûre ; elle était raisonnée d'après une bonne analyse. Le *filum medicinale* qui me conduisit cette fois doit me guider dorénavant.

Ne pouvant atteindre l'affection essentielle, à

raison de la consomption où était le malade, je m'attachai à combattre les phénomènes secondaires, parmi lesquels se trouvaient la fièvre, la débilité générale, et l'altération de beaucoup de fonctions. La maladie étant ainsi simplifiée, la nature acquit de l'energie, et finit par dissiper l'affection de la poitrine, à la faveur du régime et des légers excitans dont j'avais gradué l'administration.

Observons que les deux premiers temps de cette phthisie étaient passés, et que l'éréthisme avait disparu, lorsque le malade se mit à l'usage du cresson et d'un régime analeptique, l'un et l'autre bien indiqués dans cette circonstance.

Hémorrhagies par exhalation (1).

Exhalation de sang par la surface des membranes muqueuses, le tissu cellulaire, la peau, etc.

Je ne parle point ici de l'hémorrhagie comme simple phénomène d'une maladie, dont elle est un symptôme ou la crise, mais de l'hémorrhagie essentielle.

La pléthore étant une des causes les plus communes des inflammations, les hémorrhagies qu'elle produit ordinairement ne doivent-elles pas être

(1) *Voyez* page 56.

rangées parmi les maladies inflammatoires? On voit, en effet, des inflammations céder à une évacuation de sang, et la suppression d'une hémorrhagie donner lieu à une affection inflammatoire, ce qui prouve évidemment leur nature identique; mais rien ne la démontre mieux que la marche aiguë des hémorrhagies actives. On ne peut y méconnaître un ensemble d'efforts combinés, un ordre de phénomènes analogues à ceux des maladies fébriles.

Premier temps. Le pâleur de la peau, le froid des extrémités, la rougeur et la chaleur de la face, la réplétion des artères temporales, etc., annoncent le spasme qui précède l'hémorrhagie du nez. Les douleurs du dos, des lombes; la pesanteur des membres, le goût de sang dans la bouche, la toux sèche, la tension des hypochondres signalent l'hémoptysie. La douleur des reins, la pesanteur des extrémités abdominales, le gonflement et la pesanteur des organes sexuels sont les préludes du flux menstruel. Mais on remarque toujours un état nerveux avec débilité, mouvemens vitaux irréguliers, et contraire au libre exercice des fonctions, qui sont alors presque toutes dérangées.

Deuxième temps. Activité, sorte de réaction dans laquelle les forces tendent du centre à la circonférence. L'hémorrhagie a lieu dans ce moment, sans doute parce que c'est un moyen na-

turel d'éviter une inflammation violente. S'il reste une pléthore locale ou de l'irritation, la nature développe une activité fébrile qui sert à rétablir l'ordre dans les fonctions; et, lorsque l'hémorrhagie suffit pour dissiper entièrement la pléthore, le malade passe de suite à la convalescence, qui est alors plus lente.

Un homme de soixante-sept ans, mais robuste, offrait depuis quelque temps une surabondance de sang qu'il ne voulut point évacuer. Vers le mois de septembre, il fut saisi subitement d'une défaillance extrême, avec froid des extrémités, pâleur de la peau, douleur oppressive de l'épigastre et vomissement de sang. Il rejeta, dans l'espace de deux jours, près de six livres de sang grumelé, et d'un rouge foncé, tant par le vomissement que par les selles. Il se mit au lit; on lui donna une décoction de riz pour boisson, et quelques bols de nitre et de conserve de rose, deux bouillons par jour. Il n'eut point de fièvre. Les forces se ranimèrent dans la première huitaine; l'appétit est revenu lentement, et après deux mois de convalescence, la santé a été assurée.

Cette observation donne lieu à une réflexion qui peut éclairer la pratique. Jusqu'à quel point eût-il fallu saigner cet homme pour prévenir une hématémèse aussi abondante? Je pense bien qu'on ne hasarderait point de tirer six livres de sang à un individu

de soixante-sept ans pour le préserver des maux qui le menaçaient, quels que fussent la plénitude du pouls, la pesanteur des membres, les étourdissemens dont il se plaignait. D'après l'usage habituel, on ferait une ou deux saignées, et il en résulterait que la nature, encore surchargée, mais assez libre pour développer un appareil fébrile considérable, produiroit une fièvre, selon toute apparence, dangereuse pour un malade de cet âge. Il faut conclure de là que l'on est aujourd'hui trop réservé sur la saignée, sans doute parce qu'on n'en évalue pas assez l'indication.

Les Stahliens (1) ont très-bien apprécié l'efficacité de la fièvre et des hémorrhagies, comme moyens que la nature met en œuvre pour dissiper les congestions sanguines et prévenir les inflammations. On remarque tous les jours que les hémorrhoïdaires sont moins sujets aux fluxions de poitrine, à l'apoplexie, à la goutte, au rhumatisme, aux éruptions cutanées, etc. (2), et que la fièvre qui survient à l'apoplexie faible dissipe l'engorgement du cerveau.

---

(1) *Theoria medica vera.* STAHL.

(2) *Ab hemorrhoidibus sanato diuturnis, nisi cura servata fuerit, periculam est hydrops superveniat aut tabes.* HIPP.

La thérapeutique des hémorrhagies par exhalation est la même que celle des inflammations : elle fournit une nouvelle preuve de l'analogie qu'il y a entre ces deux genres de maladies. L'expectation y est secondée par le régime rafraîchissant ; et la méthode agissante ne leur est applicable que quand la nature ne suffit point à la guérison, comme lors d'évacuation excessive, d'éréthisme, de débilité directe, de concentration vicieuse des forces, etc., actions morbides que la médication seule peut dissiper. L'indication d'arrêter une hémorrhagie portée à l'excès étant donnée, la méthode curative détermine, d'après l'état de la partie qui est le siége de la maladie, et de celles qui ont des rapports particuliers avec elle, s'il faut resserrer ou relâcher la fibre, ou détourner le sang, et rompre les mouvemens fluxionnaires par une révulsion que l'on opère au moyen de la saignée, ou d'une contre-irritation. L'histoire des faits que je vais rapporter vient à l'appui de cette règle.

Hémoptysie. Une jeune femme, sanguine et délicate, eut au printemps un crachement de sang précédé de malaises, frissons vagues, goût âcre dans la bouche, céphalalgie, constipation, et accompagné de soif, d'oppression, de toux d'abord sèche, puis muqueuse et sanguinolente. Le pouls était petit, serré. — Diète, émulsion nitrée,

lavement ; vers midi, repos, température douce et fraîche ; pédiluve le soir.

Le 2e jour, expuition de sang plus considérable ; pouls plein et développé, fréquent ; bouillonnement dans la poitrine. — Saignée du bras le matin ; émulsion calmante le soir ; eau de riz pour boisson.

Le 4e, diminution des symptômes ; mais le pouls était encore fréquent, et l'oppression pénible.

Le 5e, amélioration plus marquée, respiration plus libre, nourriture légère.

Le 6e, les règles, qui étaient à leur époque, ne paraissent pas ; nouvelle intensité de la maladie. — Diète, saignée du pied, bains de siége.

Le 7e, bains de siége.

Le 8e, les règles reparaissent ; diminution des symptômes de l'hémoptysie.

Le 10e, convalescence.

Flux hémorrhoïdal. M.***, âgé de cinquante-six ans, d'un tempérament sanguin, et sujet à un flux hémorrhoïdal qui revient trois ou quatre fois par an au printemps, à l'automne, dans la canicule et dans les grands froids, éprouve une atteinte de sa maladie. La sensation de prurit, de pesanteur et de chaleur au fondement l'annoncent, ainsi que le gonflement des vaisseaux hémorrhoïdaux, le pouls plein, fort et intestinal, les lassitudes

dans les membres. Au moment de l'éruption, un spasme général, accompagné de frissonnemens et de malaises, fatiguent le malade. Arrive enfin le flux, d'abord léger, mais parfois copieux, lors des garderobes. Il sort à chaque selle, qui sont douloureuses, de quatre à cinq onces de sang; ce qui se réitère trois ou quatre fois par jour. En même temps, chaleur générale augmentée, pouls un peu fréquent et moins dur; sommeil agité. Cet état d'orgasme se soutient environ cinq jours, et cesse avec les symptômes qui l'accompagnaient. La diète, le repos, une température douce, le calme de l'ame, des boissons adoucissantes et tempérantes, des demi-lavemens émolliens, composent le régime indiqué pendant l'expectation.

La méthode agissante peut être indiquée dans cette maladie par l'état inflammatoire, qui exigerait la saignée; par la débilité sénile, que l'on combattrait avec des toniques; par la faiblesse locale, à laquelle on oppose des lotions astringentes proportionnées à l'intensité de la cause; par l'état nerveux, qui réclame des anti-spasmodiques; par l'état gastrique bilieux ou muqueux, que l'on dissipe avec les laxatifs doux, etc., etc. Le flux hémorrhoïdal étant ainsi constitutionnel, doit avoir son cours fixé par la nature, qu'on ne doit point contrarier tant qu'elle est favorable au rétablissement de la santé.

Chez une femme de trente-huit ans, les hémorrhoïdes ont passé à l'état chronique ; les vaisseaux hémorrhoïdaux se sont tellement développés par le défaut de soins et par la laxité habituelle de la fibre, qu'ils ont formé un paquet plus gros que le poing. Dans cet état, l'irritation locale et le gonflement n'en permettant plus la rentrée, il a fallu pratiquer l'excision, après avoir dissipé l'éréthisme par des applications mucilagineuses, grasses, calmantes.

Le régime préservatif consiste à éviter les échauffans, les liqueurs spiritueuses, les alimens âcres, excitans, les grandes fatigues, l'agitation de l'ame, l'état sédentaire. On recommande l'exercice modéré, des boissons rafraîchissantes, les alimens végétaux. Si la débilité constitutionnelle de l'estomac mettait un obstacle au cours des hémorrhoïdes, l'indication serait de rendre le régime assez tonique pour le soutenir dans une proportion convenable.

État putride fébrile (p. 57).

Prostration rapide des forces, chaleur sèche de la peau ; pouls faible, dilaté, fréquent, avec apparence de plénitude ; ou petit, mou ; abattement général, stupeur, délire taciturne, somnolence ; langue sèche, brune ; dents fuligineuses,

salive épaisse, gluante ; yeux rouges ; selles fétides, souvent involontaires ; parfois éruption des parotides, escarrhes gangréneuses.

La diminution de l'irritabilité du système sanguin paraît prédominer dans la fièvre putride. On y observe la tendance à la décomposition particulière qu'annoncent la débilité générale et surtout des muscles, la fétidité des selles, etc. Mais ce qu'on n'a point vu jusqu'à présent, c'est que la putridité peut être directe, c'est-à-dire, produite par l'action des causes débilitantes ; ou même quelquefois indirecte, résultant de l'inflammation portée à l'excès. Il n'est pas nécessaire que l'éréthisme soit très-violent pour cela, car on rencontre assez souvent des malades dont la faiblesse constitutionnelle l'arrête et le dissipe bientôt.

La fièvre putride présente ces deux variétés. La première est la fièvre putride simple des auteurs, et la plus commune ; la deuxième suit le type continu, et se trouve presque toujours avec une inflammation locale. L'état fébrile n'étant qu'un phénomène consécutif, passe de l'état inflammatoire à l'état putride.

Quoique la diminution considérable de l'irritabilité atteigne directement ici les forces radicales, la nature conserve néanmoins assez de moyens pour imprimer à la maladie une marche soutenue des phénomènes qui conduisent à la guérison ; quel-

quefois, seulement à la faveur des soins diététiques, mais le plus souvent à l'aide d'une médication appropriée aux circonstances. La méthode curative se rapportera donc aux indications qui se manifesteront.

Mad. ***, âgée d'environ quarante-neuf ans, d'une assez bonne constitution, venait d'éprouver des chagrins domestiques, et de faire un voyage de cent lieues, lorsqu'elle fut saisie de frissons fébriles, avec abattement, lassitude dans les membres, pouls petit, fréquent; soif, chaleur sèche de la peau, urines rouges et rares. — Décoction de chiendent et sirop de capillaire pour boisson.

2e *jour*. Nuit agitée, faiblesse très-grande, fièvre augmentée, yeux rouges, brillans, figure animée, respiration pénible; redoublement le soir. — Lavement avec la décoction de camomille romaine édulcorée.

3e. Somnolence, pouls dilaté, faible, fréquent; langue sèche et légèrement jaune. — Infusion de tilleul, avec un peu d'eau de fleur d'orange et de sirop, pour boisson.

5e. Assoupissement, langue et dents fuligineuses. — Vésicatoires aux jambes, quelques cuillerées de vin dans la journée.

7e. Déjections involontaires fétides, prostration des forces, pouls faible, délire taciturne; redou-

blement dans la nuit.— Décoction de deux gros de serpentaire de Virginie et d'écorce d'orange pour boisson; potion avec deux onces d'eau de mélisse simple, une once d'eau de cannelle orgée et de sirop d'œillet, à prendre par cuillerée d'heure en heure.

11e. Pouls plein et plus fort, langue moins sèche et rouge, urines troubles, avec dépôt abondant; sueur à la fin du redoublement. — Deux bouillons aiguisés avec le suc de citron, par jour.

14e. Evacuations alvines modérées, plus épaisses et moins fréquentes; éruption de boutons aux bords de la langue, qui est plus humectée.

16e. Evacuations alvines presque nulles, plaies des vésicatoires meilleures, faiblesse moins grande, un peu de sommeil, urines presque dans l'état naturel, moiteur de la peau. — Tisane vineuse, bouillon.

18e. Amélioration de l'état du malade.—Tisane émétisée qui produit des évacuations copieuses, infusion de feuilles d'oranger sucrée; l'après-midi, bouillon.

21e. Convalescence.

Dans l'état simple de la fièvre putride, la débilité fournit l'indication la plus importante. On soutient les forces par quelques toniques. L'embarras du cerveau, l'agitation de la tête indiquent ensuite les révulsifs, tels que les vésicatoires aux jambes, etc.; du reste, on suivra le type, les

périodes de la maladie et les relations actuelles du sujet, pour satisfaire à toutes les indications qui en dérivent.

La méthode curative deviendra plus agissante lorsque les états gastrique, lymphatique, nerveux, catarrhal, la pléthore, et autres épiphénomènes l'exigeront, car il faut les combattre pour simplifier la maladie. Je parlerai ailleurs des complications.

Les évacuations critiques doivent être dirigées d'après les principes qui sont établis pour les fièvres inflammatoire, bilieuse, catarrhale, etc. Observer les signes de vergence, aider les efforts salutaires incomplets, réprimer les évacuations excessives, et surtout veiller à l'état des forces: telles sont les vues thérapeutiques à remplir.

L'inflammation des parotides survient assez souvent dans le cours de cette maladie. Elle résulte quelquefois du déplacement d'une phlegmasie locale, que la nature divise et qu'elle porte à l'extérieur. Mais quelle qu'en soit la cause, on remarquera si elle est symptomatique ou critique, lente ou vive, simple ou gangreneuse. La méthode curative consiste à favoriser le développement et la suppuration de ces tumeurs; car il est reconnu que la résolution ne serait pas sans danger. Lorsque l'abattement des forces est considérable, si la marche de la parotide est lente, il

faut combiner, à l'extérieur, les émolliens avec les maturatifs, tels que les gommes, l'alcool, etc., et donner à l'intérieur les calmans pour dissiper l'excitation nerveuse, le quinquina pour relever la contractilité. Enfin on cautérise la pointe gangreneuse; après quoi on panse la plaie avec le styrax : en même temps les forces vitales seront soutenues par l'usage intérieur des toniques.

Cette méthode mérite une grande attention et beaucoup de soin de la part du praticien qui doit satisfaire à ces indications. Les deux premiers temps de la maladie étant peu propices à une bonne suppuration, il me paraît utile de ne l'exciter que dans le dessein d'empêcher le déplacement de l'inflammation. C'est vraisemblablement dans des cas analogues que Baillou ne veut pas faire suppurer les parotides (1), et qu'Hippocrate regarde comme inutile de provoquer cette suppuration avant les signes de coction. *Parotides parùm prodest in empyemâ mutari ac fistulari, quandò urinæ redduntur pepasmi expertes, ut in cujusdam Synci fullonis ancillâ Hippocrates annotavit in primo Epidem. lib.* (DURET *in Coac.* page 509).

---

(1) *Procurandum omni studio ne parotides suppurent, nam et longitudine opus habent et sæpè in chœrades obeunt quum suppurant.* BALLON., *lib. 1 Epid.*

La diététique présente des indications différentes à remplir. Sans doute elle secondera la médication en relevant les forces générales et en facilitant l'exercice des organes ; mais, au lieu d'exciter, ne doit-elle pas calmer la tête pendant le délire, relâcher lors d'irritation locale, etc. ?

ARTICLE DEUXIÈME.

Méthode curative des Affections bilieuses.

A mesure que l'on s'éloigne de l'état inflammatoire, la puissance médicatrice de la nature semble diminuer ; le type continu des fièvres s'affaiblit ; le rémittent et l'intermittent, qui paraissent spécialement attachés à l'état gastrique, se prononcent, sont plus fréquens ; et la méthode curative devient, par une suite nécessaire, plus agissante.

Etat gastrique morbide (pages 50 et 93).

La gastricité se dissipe communément au moyen de la diète, qui ne permet que du bouillon léger et des boissons délayantes. Si l'estomac est exposé à se débiliter, si l'on craint que la fièvre ne survienne, si l'irritation prolonge la nécessité du régime, si l'abondance des matières fécales s'oppose aux efforts que la nature fait pour les

expulser, etc., il faut provoquer des évacuations. On prescrira donc l'émétique ou des purgatifs, selon que la surcharge sera stomacale ou intestinale. Cette méthode conserve plus de forces à l'organe affecté, ainsi qu'à la constitution entière ; le malade est plus tôt libre et délivré de ses souffrances, et on le garantit des suites fâcheuses que pourrait avoir un trop long dérangement de la digestion. Il suffit qu'aucune contre-indication n'empêche l'administration des remèdes : administrés sans abus, ils seront aussi sans inconvéniens.

Fièvre gastrique bilieuse.

L'état gastrique morbide, dont je viens de parler, devient fébrile lorsque, par son intensité, il sollicite de plus grands efforts de la part de la nature ; il constitue la fièvre gastrique bilieuse, et son traitement est alors subordonné à la marche de la fièvre. Si l'on ne peut évacuer dès les premières périodes, on expectera jusqu'au déclin de la maladie, qui est ordinairement de quatre à sept, et quelquefois à quatorze jours, quand la fièvre est simple. A cette époque, le libre exercice des fonctions permet d'agir par la médication, et les mouvemens critiques indiquent les évacuations qu'il faut solliciter. On donnerait en vain des pur-

gatifs avant la détente générale des tissus organiques; ils n'auraient d'autres effets que d'accroître l'éréthisme, ou n'entraîneraient presque pas de matières, tandis que les évacuations critiques sont ensuite très-abondantes.

La méthode agissante, dans cette fièvre, est aisée à séparer de l'expectation ; car, si j'en excepte l'emploi de ces évacuans, la diète, les boissons adoucissantes, le lit et le repos suffisent à cette dernière. Mais lorsque la fièvre devient ardente ou plus grave, par la faiblesse radicale, l'excitation générale des tissus, les complications avec d'autres maladies, etc., la difficulté augmente.

Un jeune homme de dix-sept ans et robuste, éprouve tout-à-coup des lassitudes, des frissons, la douleur gravative de la tête; le pouls est serré, fréquent ; la bouche pâteuse, amère; la langue enduite d'une couche jaunâtre; nausées, vomissemens bilieux, chaleur de la peau augmentée, teint jaune. — Tisane d'orge et de réglisse, deux bouillons.

Le 2e jour, chaleur augmentée, peau sèche, pouls plein et fréquent ; redoublement le soir, signes de saburre. — Vomitif avec l'ipécacuanha.

Le 4e, dévoiement, sommeil agité par des rêves ou léger délire, respiration un peu gênée. — Lavement émollient.

Le 7e, diminution de la fièvre, dévoiement presque nul; nuit plus calme. — Laxatif.

Le 9e, convalescence.

Fièvre ardente.

Intensité plus grande des symptômes gastriques, accablement général, trouble dans les fonctions, soif extrême, cardialgie, vomissement de matières bilieuses, jaunes ou verdâtres; peau sèche et brûlante, insomnie, ou assoupissement, ou délire; pouls tendu, fréquent, dur; dévoiement plus ou moins abondant, mais qui ne soulage point; redoublement ou exacerbation ordinairement le soir.

Vers le septième jour, la maladie parvient à son apogée : tremblement des membres, pouls inégal et plus fréquent, soubresauts des tendons, délire presque continuel, langue sèche et jaune dans toute son étendue, visage abattu, yeux sales et secs, chaleur ardente.

La crise arrive enfin, et la fièvre se juge par la guérison, ou par la mort, ou par dégénération en une autre maladie. Le plus grand désordre et la faiblesse extrême annoncent la perte de la vie. L'amendement des symptômes, le retour de l'ordre, le libre exercice des fonctions, signalent le rétablissement de la santé, ou bien la nouvelle maladie prend la place de la première.

Plus la rémittence est marquée, plus la fièvre sera longue. Lorsqu'elle conserve le type continu, sa durée n'est que de quatorze jours. C'est sans doute de cette fièvre qu'Hippocrate a voulu parler, quand il a dit : *acuti morbi in quatuordecim diebus judicantur.* Mais, en général, sa durée, comme son intensité et sa terminaison, se déduisent particulièrement du plus ou moins de désordre qui se manifeste dans les forces vitales; et ce désordre sera d'autant plus grand que les fonctions organiques s'éloigneront davantage de la marche modérée de la fièvre gastrique simple, dont la fièvre ardente n'est qu'une variété. L'observation suivante en fournit la preuve.

Un homme de trente-cinq ans, vigneron, d'une complexion bilioso-sanguine, fut atteint de la fièvre dans l'été, à la suite d'un refroidissement subit, après une journée de fatigue. Frisson violent, vomissement de matière jaune-verdâtre, bouche amère, langue jaune, un peu sèche; figure injectée, céphalalgie, ventre tendu, constipation, chaleur sèche de la peau, urines rouges.—Tisane d'orge, lavement émollient.

Le 2e jour, nuit agitée, respiration gênée, pouls plein, dur et fréquent; redoublement le soir. — Petite saignée, tisane acidulée, cataplasme sur le ventre, poudre tempérante à prendre par petites doses réitérées de trois heures en trois heures.

Le 5e, délire, peau brûlante, face moins colorée, urines jaunes, pouls moins dur, mais fréquent et développé ; langue rouge et humectée, quoique la bouche paraisse sèche au malade, et que l'enduit soit jaunâtre. — Lavemens émolliens, boissons rafraîchissantes, cataplasmes sur l'abdomen.

Le 9e, dévoiement bilieux, ventre moins tendu, urines troubles, mais sans dépôt ; un peu de sueur à la peau vers la fin du redoublement. — Tisane et bouillon.

Le 11e, agitation augmentée pendant le redoublement de la fièvre, peu de dévoiement, langue sèche, chaleur ardente, ventre tendu, face animée, surdité, quelques mouvemens irréguliers des tendons.

Le 13e, diminution des symptômes, langue humectée, avec enduit flottant ; urines avec dépôt briqueté, ventre moins dur, pouls plus régulier, selles bilieuses.

Le 14e, l'amélioration continue. — Laxatif.

Le 17e, convalescence.

Les indications diététiques sont trop faciles à saisir dans cette fièvre pour nous y arrêter. Quant à celles qui réclament la méthode agissante, elles se réduisent aux évacuations, qu'il faut provoquer, soit au principe de la maladie, lorsque la turgescence gastrique ou intestinale n'est pas dissipée

par les efforts de la nature; soit vers la crise, quand elle se fait trop lentement ou d'une manière incomplète.

Dans l'histoire précédente, je n'ai pas évacué les premières voies; le vomissement suffisait pour débarrasser le canal alimentaire des matières dont la présence causerait des vents, et pourrait empêcher le travail de la coction, et même de la crise, selon que Sydenham l'a remarqué. D'ailleurs, l'éréthisme général et le défaut de signes de turgescence contre-indiquaient l'usage des vomitifs.

Garini recommande aussi d'expulser des premières voies les matières qui, comme il le dit très-bien, prolongeraient la maladie, et rendraient les rechutes fréquentes. Je dois ajouter qu'elles causent parfois des diarrhées opiniâtres et très-débilitantes, durant le cours de la fièvre. Mais ces motifs n'autorisent pas à suivre sans restriction le précepte de Sydenham. Je le rejetterai donc, non comme l'a fait Dehaen, mais pour préciser la règle; et je n'évacuerai, d'après Hippocrate, que lors de turgescence, que quand la nature ne peut se débarrasser elle-même, et quand il n'y a point de contre-indications.

Le temps de formation finissant, la concentration des forces vitales se manifeste par l'intensité des symptômes de la crudité, comme les

spasmes, la sensation de froid aux extrémités, la limpidité des urines ou leur teinte très-rouge, etc.; mais jusqu'ici l'expectation suffit au traitement.

Vient ensuite la coction, qui constitue la deuxième période, et qui se manifeste du quatrième au cinquième jour dans la fièvre ardente, telle qu'elle a été observée par Piquer et les écrivains qui l'ont décrite avec le plus de soins. Dès-lors, la concentration fait place au développement de la chaleur, à la réaction des forces vitales, etc.

Durant ce temps, la méthode agissante ne s'applique qu'aux symptômes, qu'aux actions qui cessent d'être au pouvoir de la nature. Son objet sera de débarrasser les organes surchargés d'humeur mal élaborée, et de réprimer les tendances nuisibles, telles que l'irritation extrême, les spasmes, etc. C'est d'après ces vues que, dans l'observation rapportée ci-dessus, une petite saignée m'a paru nécessaire : il y avait turgescence sanguine.

Arrêtons-nous un instant sur l'acception de ce mot.

Les anciens ayant observé que, dans certaines maladies, les humeurs étaient d'abord claires, âcres, viqueuses, et ensuite épaisses, douces, opaques, faciles à expulser, ont comparé cette transformation à celle des alimens, et la coction des humeurs à la digestion. Ainsi le premier temps

a été regardé comme celui de la crudité, par opposition avec celui de la coction qui le suit immédiatement; et la dernière époque, où la maladie se juge, a reçu le nom de *crise*, qui signifie jugement. Prenons de cette division des temps de la fièvre, et de l'hypothèse sur laquelle on l'a fondée, ce qu'on y voit d'utile : ne serviraient-elles qu'à nous faire chercher dans les humeurs les caractères les plus sensibles de la marche de ces maladies, l'avantage que nous en retirerons ne sera point équivoque : c'est l'abus qui est dangereux. Suivons donc la route tracée par nos maîtres, et ne changeons rien au langage reçu jusqu'à présent.

Il s'agit de savoir pourquoi l'on évacue dans ces périodes. Or, la réplétion des vaisseaux, une pesanteur générale, des malaises, une sorte d'agitation annoncent le besoin de la nature; différens organes excrétoires semblent faire des efforts insuffisans pour une évacuation : tel est l'état de turgescence qui indique d'évacuer. On l'a comparé au rut des animaux, et de là vient l'expression latine d'Hippocrate, *turget materia.*

Il faut bien distinguer ces mouvemens indécis où l'humeur paraît flottante, libre, vague, *in orgasmo*, des efforts incomplets que le malade fait pour vomir, lors de simple crudité, avec des signes de l'état gastrique, mais beaucoup d'irritation, les urines claires, un frisson très-intense,

et l'humeur fixée. Le vieillard de Cos était parti de cette différence lorsqu'il a dit : *caucocta medicanda non cruda, nisi turgeant; rarò autem turgent.* Césalpin n'a cependant pas saisi le vrai sens de cet aphorisme, d'ailleurs savamment commenté par Prosper Martian. Au lieu de borner en quelque sorte la turgescence au mouvement des solides, il fallait y joindre l'orgasme ou mouvement intestin des humeurs, et voir avec Hippocrate que, dans la crudité, l'orgasme accompagne rarement les tendances de la nature à des évacuations, et que par conséquent les évacuans n'y sont pas souvent indiqués.

On ne doit donc évacuer par l'émétique, au premier temps de la fièvre ardente, que quand l'orgasme des humeurs et le mouvement des solides qui constituent la turgescence l'exigent. Dans tout autre cas, il faut s'opposer aux envies de vomir, en donnant peu de boisson et quelques anti-spasmodiques.

La fièvre entéro-mésentérique offre quelquefois une diarrhée bilieuse dont les matières sont d'un jaune clair, accompagnée de borborygmes et sans tension abdominale : c'est l'indication d'aider la nature dans le sens de cette vergence.

Cette règle s'applique à l'évacuation du sang et de la lymphe, comme à celle des matières gastriques.

Dès que la coction arrive, le médecin n'a qu'à expecter : *Quiescere satiùs est in medio*, dit Hippocrate : à moins que des symptômes urgens n'annoncent quelque écart de la nature. La chaleur demande parfois d'être tempérée, et le bain tiède peut servir utilement pour cela.

La période critique présente également ses indications bien tranchées pour l'une ou l'autre de ces méthodes curatives. L'exercice des fonctions devient plus régulier, les sécrétions sont plus abondantes, les humeurs plus douces, et l'ordre se rétablit souvent par les seuls efforts de la nature : c'est la terminaison la plus simple. Il n'y a qu'à expecter.

Mais lorsqu'elle éprouve des obstacles au-dessus de ses moyens, il faut agir. La connaissance des mouvemens critiques est la source des indications que fournit la dernière période. On attend une hémorrhagie, ou le dévoiement bilieux, des sueurs copieuses, des urines avec sédiment et bien vitalisées. L'observateur attentif examine toutes ces directions que la nature prend, et dès que la vergence est assez déterminée, il s'attache aux causes qui empêchent l'évacuation critique, et aux mesures à prendre pour les combattre : c'est dans ces circonstances qu'il faut suivre le précepte si connu : *Ducendum quò natura vergit.* Hipp. Loin de saigner ou de purger indistinctement

comme le font les empiriques, aussitôt que l'intermittence du pouls et les borborygmes se joignent au dévoiement pour indiquer la propension de la nature, on purgera donc sans s'exposer à produire de superpurgation ni d'autres accidens. L'hémorrhagie qu'annoncent le pouls dicrote et la plénitude des vaisseaux sanguins, ne doit être arrêtée que quand elle est trop abondante. On excite la sueur, indiquée par le pouls dilaté, ondulant, et que la nature ne peut déterminer, etc.

On ne se trompera jamais sur le caractère critique de ces observations, en observant qu'elles soient précédées de coction, accompagnées de vergence manifeste, et immédiatement suivies d'un soulagement notable. Dans les maladies aiguës, dit Hippocrate, les sueurs sont abondantes, chaudes, générales; elles ont lieu les jours critiques, guérissent ou soulagent souvent.

Etat gastrique morbide intermittent.

Plus le type périodique domine dans les maladies, plus elles sont du ressort de la méthode agissante, car la nature y triomphe plus rarement; encore n'est-ce souvent qu'avec trop de lenteur. La certitude avec laquelle on peut dissiper l'intermittence permet donc d'abréger la durée de la maladie, lorsque la surcharge des premières voies

est évacuée, que le travail de la nature est très-avancé, et qu'il ne reste plus qu'à fortifier ; ou bien quand l'ataxie ou le trouble des forces vitales menace les jours du malade, comme dans les intermittentes pernicieuses.

Casimir Médicus (1) rapporte un grand nombre d'exemples de ces affections ; les praticiens en rencontrent souvent : il suffit donc de les mentionner ici.

La céphalalgie, ou migraine, est quelquefois dans ce cas, et cède alors facilement au quinquina, qui est le spécifique de ces maladies. Pourrait-on, comme Dumas l'a pensé, rendre une affection nerveuse périodique, dans l'espoir de la guérir avec plus de certitude ? Du moins faut-il qu'elle soit simple et dépendante de la gastricité, condition dont on doit d'abord s'assurer.

Fièvre bilieuse rémittente.

Le premier degré de la périodicité des affections bilieuses fébriles se trouve dans la fièvre rémittente, caractérisée par des paroxysmes ou redoublemens qui débutent par un frisson, et reviennent tous les jours à la même heure.

Une femme d'environ trente-six ans, et d'une assez bonne constitution, fut attaquée dans l'été

(1) *Traité des Maladies périodiques sans fièvre.*

d'une affection bilieuse fébrile, avec paroxysmes tous les après-midi.

Dès le deuxième jour, symptômes de la fièvre gastrique, avec vomissement bilieux. — Tisane acidulée, bouillon.

Le 3e, bouche pâteuse, langue chargée, nausées, urines jaunes et bourbeuses. — Vomitif.

Le 5e, la fièvre continua, sans trop augmenter; deux à trois selles bilieuses par jour.

Le 7e, dévoiement plus abondant, dégoût extrême pour les alimens gras.

Le 14e, même état, que la malade supporte assez bien. — Boissons adoucissantes, mucilagineuses.

Le 17e, le 21e, aucun signe de crise, dévoiement bilieux, toujours assez abondant; les forces ne sont pas trop abattues.—Lavement émollient.

La fièvre a continué ainsi jusqu'au quarantième jour, où les symptômes ont diminué rapidement.

Le 45e, convalescence. J'ai fortifié les voies digestives, dans la suite, avec quelques tasses d'une infusion amère.

Fièvre intermittente tierce.

Toute fièvre intermittente régulière est nécessairement gastrique. Le type quotidien paraît avoir

plus d'affinité avec l'état lymphatique, et le type tierce et quarte avec l'état bilieux.

Un procureur âgé de quarante-huit ans, robuste et bilieux, fut saisi de froid vers la fin du mois d'août. Dès le soir, frisson assez intense, suivi de chaleur fébrile. — Tisane d'orge miellée.

Le 2e jour, apyrexie; symptômes de l'état gastrique simple.

Le 3e, accès vers cinq heures de l'après-midi; frisson avec tremblement des membres, claquement des dents, envie de vomir, pouls petit, serré, fréquent; pâleur de la peau, soif importune, urines claires, abattement, etc. ce qui dura près de quatre heures. Vint alors le développement de la chaleur, avec dilatation générale, pouls plein, fort, fréquent; urines rouges. Après cinq heures de chaleur sèche et ardente, survient la sueur, qui se soutint pendant trois heures, à la suite desquelles la fièvre tomba graduellement; les urines déposent un sédiment briqueté.

Le 4e, vomitif qui fit rejeter beaucoup de matières bilieuses et muqueuses. — Limonade cuite, bouillon, et quelques pruneaux cuits.

Le 5e, même accès avec moins de nausées. — Boisson anti-spasmodique et peu abondante pendant le froid fébrile.

Le 7e, purgatif.

Le 8e, accès avec délire pendant la chaleur ou la seconde période.

Le 9e, même accès. — Tisane; bouillon vers la crise.

Le 10e, apyrexie. —Soupe le matin; repas très-léger à dîner.

Le 14e après le 7e accès. — Opiat avec vingt-quatre grammes de quinquina rouge et le sirop de capillaire, divisés en six doses, à prendre de trois en trois heures; quelques alimens.

Le 15e, deux doses d'opiat, etc.

Le 17e, convalescence.

J'observe que la durée de la maladie doit être relative aux besoins de la nature, qui se sert de la fièvre pour rétablir l'ordre, et que les toniques ne sont indiqués que par l'insuffisance des forces vitales.

Les accès de fièvre quarte laissent deux jours d'intervalle et semblent tenir à des causes plus rebelles, car la maladie est ordinairement plus longue et plus difficile à guérir. Néanmoins, l'analogie qu'il y a entre le traitement de cette fièvre et celui de la tierce, montre assez combien les indications d'après lesquelles on y applique les méthodes expectante et agissante, sont aisées à saisir.

La fièvre quotidienne, où l'altération morbide du système lymphatique prédomine ordinairement, est par cela même d'une plus longue durée;

les indications varient selon les différens degrés de cette combinaison ternaire des élémens gastrique, lymphatique et nerveux. On en jugera mieux quand j'aurai donné le traitement de la fièvre muqueuse rémittente.

Vomissement bilieux.

Contractions violentes de l'estomac et de l'œsophage, avec expulsion des matières contenues dans ce viscère. Le vomissement simple est spasmodique; il est purement nerveux dans les affections de l'âme, ou secondaire dans l'hystérie, symptomatique dans la première période des accès de fièvre, comme on le verra dans la suite.

L'état gastrique bilieux le détermine quelquefois pendant peu de jours. Tant qu'il est utile, les soins diététiques suffisent à la nature, et alors il soulage toujours. S'il n'évacue pas assez l'estomac et que le malade en soit affaibli, on donne un vomitif; et lorsque le spasme est réduit à son état de simplicité, on aide la nature pour le dissiper. Les toniques aromatiques et amers réussissent souvent, même à petite dose.

Dévoiement bilieux.

Contraction spasmodique des intestins, avec déjection plus ou moins fréquente de matières gastriques bilieuses.

L'expectation fait tout le traitement de cette maladie, quand elle est légère et sous le pouvoir de la nature. Si au contraire des douleurs, des spasmes violens, la pléthore, etc., accompagnent le vomissement, si la faiblesse générale devient trop grande, il faut agir. La première indication sera de diminuer la violence de l'état nerveux; la deuxième, d'évacuer la surcharge gastrique qui entretient les déjections; la troisième, de relever le ton des parties affectées, selon qu'elles en ont besoin.

Dans le *cholera-morbus*, qui n'est qu'un dévoiement renforcé, où la prostration des forces vitales devient rapidement extrême, l'indication de fortifier est urgente. La langue est sèche, la peau aride, la soif très-vive, les selles très-fréquentes, liquides, d'un jaune clair, et parfois accompagnées de défaillance. C'est une sorte d'état pernicieux que l'on combat avec l'usage combiné du quinquina, de l'opium et de quelques aromates, sans s'occuper de la surcharge gastrique, puisqu'elle a été expulsée en grande partie par les premières selles qui ont eu lieu avant la perte des forces.

J'ai toujours mieux réussi, dans cette méthode spéciale, en donnant les toniques à petite dose, souvent réitérée, et très-peu d'une boisson antispasmodique, comme l'infusion de fleurs de camomille, de feuilles d'oranger, etc. Du reste, la

diète doit être sévère, jusqu'à ce que les forces digestives soient relevées.

Colique bilieuse.

Douleur plus ou moins aiguë, avec tortillement des intestins autour du nombril ou dans le trajet du colon; la pression ne l'augmente point; les selles sont pâles et les urines d'un jaune très-foncé ; le dérangement des digestions, le vomissement l'accompagnent fréquemment; l'état gastrique en est souvent la cause. Parfois cette colique est suivie de dévoiement.

On expecte d'abord, et l'on donne des boissons mucilagineuses, rafraîchissantes, telles que le petit-lait, l'eau de poulet, la décoction de chicorée, de chiendent, d'orge, de laitue, etc. Si la détente ne s'opère pas, la méthode agissante sera, 1° de calmer par des anti-spasmodiques opiatiques, ou autres appropriés; 2° de dissoudre les calculs biliaires : on se sert de l'éther uni à l'esprit de térébenthine, comme Durande l'a prescrit; ou à un jaune d'œuf, selon le conseil de Guitton-Morveau (1). L'extrait des plantes savonneuses, amères, etc., est également employé avec le savon, la rhubarbe, etc.

---

(1) Voy. *Bibliothèque médicale*, cahier de juin 1815.

Jaunisse ou Ictère.

Couleur jaune de la peau, des yeux, de la perspiration; selles d'un jaune pâle.

La guérison de la jaunisse simple s'opère ordinairement par le régime. On prescrit des alimens légers, végétaux et pris avec modération, l'exercice journalier, quelques lavemens émolliens, des boissons d'abord acidules, adoucissantes, laxatives, puis excitantes, comme l'eau de carottes, etc.

Mais toutes les fois que la violence des spasmes, la surcharge gastrique, le relâchement par inertie des voies digestives, les concrétions biliaires, etc., prédominent, la méthode doit être agissante. Il est inutile de dire qu'elle sera de même indiquée lors de complication, si toutefois la nature ne peut guérir seule.

ARTICLE TROISIÈME.

Méthode curative des affections lymphatiques (1).

Ce système étant moins vitalisé que les précédens, ses maladies sont plus lentes, obscures, et moins susceptibles d'expectation que les sangui-

---

(1) *Voyez* page 59.

nes et les bilieuses. On y distingue cependant les modes aigu et chronique, ainsi qu'une activité moyenne et plus régulière par laquelle la nature tend à la guérison. Rœderer et Wagler, Sarcone, etc., en offrent des exemples dans leurs écrits sur cette matière. Il faut bien connaître la manière d'être des maladies lymphatiques pour ne pas se tromper sur la véritable marche que la nature y affecte, ni sur les moyens qu'elle met en usage, et n'exiger de cette puissance médicatrice que ce qu'elle peut. L'ignorance de ce point de pathologie fait commettre tous les jours des fautes graves dans la pratique. L'esprit de système ne voyant que faiblesse, prétend n'avoir qu'à relever les forces; il abuse des excitans, et finit par éloigner la nature de la voie par laquelle la guérison doit s'opérer. D'autres veulent combattre l'état chronique par l'état aigu, selon le précepte d'Hippocrate : *Recentes facere oportet.* Mais toutes ces violences détruisent l'ordre déjà trop altéré. On ne peut donner une juste interprétation des paroles du père de la médecine, si l'on ne se pénètre d'abord de cette vérité, que les modes aigu et chronique se trouvent dans les affections vitales de tous les genres, avec des modifications propres à chacun d'eux.

Etat lymphatique morbide simple.

Bouche pâteuse, fade ; dégoût ; pesanteur à l'épigastre ; nausées, vomissemens de matières muqueuses, douceâtres ou acides, âcres, blanches ou colorées ; flatuosités, dévoiement muqueux ou séreux ; quelquefois constipation ; pouls lent, faible ; souvent toux légère, avec expuition muqueuse ; peu de chaleur, d'énergie, tant au moral qu'au physique ; pesanteur parfois douloureuse de la tête et des membres.

Comme l'état morbide bilieux, le lymphatique se manifeste dans les premières voies. La sécrétion des matières muqueuses est plus abondante, et surcharge le tube intestinal de ces mucosités vulgairement appelées *glaires*. S'il se propage dans tout le système, la maladie présente les signes de l'état morbifique lymphatique. Le régime suffit souvent pour dissiper cette affection, à moins que la lenteur du travail de la nature ne réclame des évacuans. La méthode agissante s'adapte ici comme à l'embarras gastrique bilieux. Le vomissement et le dévoiement muqueux ou mêlé de bile, seront donc soumis à-peu-près au même traitement, à cette différence près qu'il faudra moins compter sur l'énergie vitale, ordinairement faible dans les maladies lymphatiques.

Affections catarrhales.

Douleur locale obtuse, tension, gonflement et rougeur de quelque membrane muqueuse dont l'action est augmentée ; sécrétion plus grande : matière sécrétée d'abord filante et claire, puis épaisse et opaque ; froid de la partie affectée. Si l'affection est générale, douleur gravative et lassitudes des membres ; froid général ou frissons vagues ; exacerbations le soir ; intensité plus grande des symptômes dans les temps humides et froids. La maladie dure de quinze à vingt jours, et se termine par les sueurs critiques, l'expectoration, ou une évacuation de matières muqueuses ou séreuses par les selles, les urines, etc.

Le rhume ou catarrhe paraît d'abord avoir son siége dans les membranes muqueuses, comme on l'observe très-souvent ; mais cette affection, devenue générale, prouve que l'appareil lymphatique peut en être atteint dans toutes les parties dont il se compose. Il est vraisemblable que l'action vicieuse qui la constitue est modifiée par le tissu affecté, et qu'elle diffère dans les muqueuses, dans les séreuses, dans le tissu cellulaire, dans les glandes, sans néanmoins cesser d'être la même quant au fond. Ce n'est donc point une inflammation.

Les affections catarrhales ont une marche tel-

lement régulière, que l'on y distingue clairement les périodes de crudité, de coction et de crise. Quand elles sont simples, elles n'exigent que l'expectation : une température chaude, peu d'alimens, point de crudités, une boisson adoucissante, mucilagineuse, suffisent pendant les trois temps. Tout ce qu'on prescrit habituellement, soit pour en accélérer la guérison, soit dans la vue de favoriser l'expectoration, est plus ou moins nuisible ; car les relâchans affaiblissent trop, et les stimulans entretiennent une irritation qui empêche la crise de s'opérer : s'ils réussissent parfois à dissiper l'affection, c'est en la déplaçant.

Les catarrhes du nez, des yeux, des oreilles, de la bouche, des voies aériennes, digestives, sexuelles, se reconnaissent aux mêmes caractères et sont soumis à un traitement analogue.

La *dysenterie* simple n'est qu'un catarrhe intestinal avec irritation, légère excrétion de sang et ténesme. Elle s'annonce par les déjections alvines fréquentes, avec épreintes, colique au moment des selles, matières muqueuses en petite quantité, et sanguinolentes ; la digestion est ordinairement assez dérangée pour que les alimens nourrissans, et surtout les substances grasses, ne passent point ou difficilement, et aggravent la maladie. La peau devient sèche, le pouls petit, fréquent, la figure pâle. Les méthodes expec-

tante et agissante s'y appliquent de même qu'aux autres affections catarrhales.

Le *rhumatisme* est une affection lymphatique qui a la plus grande analogie avec les catarrhes, et a son siége spécialement dans les articulations et les muscles, etc. Il est produit par l'impression vive ou long-temps soutenue du froid et de l'humidité; les douleurs qu'il cause augmentent vers le soir et dans les temps humides. On observe très-distinctement dans sa marche les modes aigu et chronique. Son traitement ne doit-il pas se rapprocher de celui des affections catarrhales? C'est du moins ce que prouvent les indications qu'il fournit, et l'emploi que l'on doit y faire des méthodes expectante et agissante. La chaleur du lit, le repos, la diète, les boissons adoucissantes remplissent les principales indications dans l'expectation qu'exige l'état aigu; mais l'état chronique réclame les sudorifiques, les toniques, etc.

Fièvres lymphatiques ou muqueuses.

L'affection muqueuse locale ou générale s'accompagne parfois d'une fièvre dont les redoublemens ont lieu chaque jour, et particulièrement vers la nuit. Cette fièvre est éphémère ou prolongée, continue ou rémittente, intermittente, quotidienne, quarte : on l'a nommée *lymphatique*, *catarrhale* ou *muqueuse*, *pituiteuse*,

mésentérique, selon qu'elle est simple ou avec phlegmasie d'une membrane, etc., mais sans mettre assez de clarté dans ces divisions.

Fièvre muqueuse continue. Une femme de cinquante-deux ans, d'une grande vivacité, se nourrissant mal, fut saisie de froid au mois de novembre; il s'ensuivit une courbature légère, des frissons vagues pendant deux jours, et la fièvre. Pâleur de la peau, douleur gravative de la tête, bouche pâteuse, fade; langue avec enduit blanchâtre, aversion pour les alimens, un peu de toux, envie de vomir; urines rouges et troubles, pouls fréquent, mou et peu éloigné de l'état naturel. Elle se met au lit. —Boisson avec la gomme arabique et les fleurs de mauve, édulcorée; bouillon léger.

2e *jour.* Nuit peu calme. —Vomitif qui fait rejeter des glaires et un peu de bile. —Exacerbation le soir.

3e. Peu de chaleur à la peau, morosité, ventre tendu et légèrement douloureux, urines claires. — Un grain de kermès et trente grains de sucre divisés en six doses, à prendre dans une cuillerée de tisane, de trois en trois heures.

5e. Nuit agitée, chaleur générale plus grande, borborygmes, langue un peu sèche, toux plus fréquente, pouls plus fort, sensibilité augmentée.— Bol avec cinq grains de camphre, et demi-gros de thériaque, à prendre de quatre en quatre heures.

7^e^. Un peu d'assoupissement dans la journée; lavement émollient, cataplasme sur le ventre.

11^e^. Urines avec dépôt muqueux; sueur à la fin du redoublement; toux moins sèche, expectoration plus facile; un peu de sommeil dans la nuit.

12^e^. Selle muqueuse et bilieuse, sueurs générales, diminution des symptômes.

13^e^. Laxatif doux.

14^e^. Convalescence.

Cours ordinaire de la fièvre lymphatique continue. *Premier temps*. Horripilation, sensation de froid prolongée, chaleur interne augmentée, pesanteur de la tête et des membres, malaise général, soif vive, vomiturition, constipation, toux sèche avec expectoration claire, abattement, morosité inquiète, pouls fréquent et mou. *Deuxième temps*. Vers le quatrième jour, symptômes plus intenses, assoupissement ou délire obscur, diarrhée muqueuse ou ténesme, excoriations de l'intérieur de la bouche; urines épaisses, sans sédiment, ou pâles et limpides. *Troisième temps*. La terminaison a lieu du 7^e^ au 14^e^, ou au 17^e^ jour. Les phlegmasies locales sont suivies d'ulcère ou de congestions muqueuses (1). Quelquefois on observe des

(1) La terminaison en squirrhe et en gangrène, que l'on observe parfois dans le cours de cette fièvre, appartient à une affection inflammatoire accidentelle.

crises partielles qui sont signalées par des sueurs acides, ou un dépôt des urines grisâtre, épais et muqueux, ou par l'expectoration opaque et plus abondante, ou par un dévoiement muqueux, les 9e, 11e, et 14e jour. On l'a vue se terminer par des ulcérations de l'os sacrum ou du trochanter.

Dans cette sorte de faiblesse, l'état ataxique se prononce assez souvent, et constitue, par cette combinaison, la fièvre lente nerveuse d'Huxham. Le développement, même très-modéré, de la phlogose y détermine des catarrhes. C'est la fréquence de cette association qui a fait prendre la fièvre lymphatique pour la fièvre catarrhale. Mais quelqu'identité que l'on remarque entr'elles, il est certain que la fièvre qui accompagne la phlegmasie d'une membrane muqueuse n'est point celle qui survient à l'état lymphatique général et simple, et dont Grimeau a essayé de tracer les caractères. Quant à l'état bilieux, il s'annonce assez souvent dans ces fièvres par les vomissemens ou le dévoiement de matières jaunes.

Ces modifications proviennent de la constitution individuelle et de la disposition relative des organes; elles changent peu la marche de la maladie: toute la différence qu'il faut apporter dans le traitement des fièvres lymphatique et catarrhale se réduit à ce qu'on doit s'occuper davantage de la partie affectée dans cette dernière.

Du reste, la méthode sera expectante jusqu'à ce que des actions vicieuses symptomatiques ou accidentelles obligent de recourir à la médication. (Diète, boissons adoucissantes et non rafraîchissantes, quatre bouillons par jour, chaleur du lit, et repos.) Or, ces indications sont tirées de l'état nerveux ou de l'intensité de la phlegmasie, de la pléthore, de la débilité générale, du défaut ou de l'excès de quelque évacuation.

Les médications étant données, quelle méthode faut-il suivre? Si chez un sujet robuste, en hiver et dans le Nord, la pléthore domine au début de la fièvre muqueuse, on saignera mais sans trop affaiblir. Je préfère l'évacuation par les sangsues à l'anus : la tête étant un centre ordinaire d'irritation et de fluxion, elles rompent les mouvemens fluxionnaires que la saignée du bras augmenterait. Juncker a observé qu'elle causait l'hémorrhagie nasale, la phlegmasie des méninges ou de la poitrine.

Ce que j'ai dit (p. 248 et 283) des évacuations critiques et acritiques s'applique aux indications qui leur sont relatives. Il faut donc non-seulement tirer du sang dans le premier temps de cette fièvre et même dans le deuxième, quoiqu'avec plus de réserve, pour ôter aux vaisseaux sanguins une surcharge qui nuirait à la coction; mais encore donner de légers purgatifs quand l'embar-

ras gastrique s'annonce chaque jour par deux ou trois selles jaunes et faciles ; combattre l'état nerveux prédominant par des calmans et des antispasmodiques, etc. : toutefois, les évacuations doivent soulager. La médication n'aura pour objet que de ramener la nature au terme moyen le plus convenable au succès de son opération : sans cette condition expresse elles seraient nuisibles.

N'oublions point ce principe, qu'en général il faut réprimer les flux symptomatiques, comme des produits de quelque tendance fâcheuse, *nisi turgeat materia, rarò autem turget.*

Les flux que l'art doit favoriser sont assujétis à la même règle que ceux de la nature, puisqu'ils ne font que prévenir celle-ci quand ses vergences paraissent insuffisantes.

L'hémorrhagie, les sueurs et l'expectoration acritiques ou symptomatiques, non salutaires, seront combattues dès qu'elles s'opposeront au libre exercice des fonctions organiques : telles sont particulièrement les sueurs que l'on appelle *colliquatives*, et qui ruinent les forces vitales avec une grande rapidité. Il serait difficile de les juger *à priori*; car des flux symptomatiques deviennent dangereux après avoir été favorables, et *vice versâ*. On agira donc contre ces sueurs, d'abord en attaquant leurs causes, ensuite en les arrêtant par des rafraîchissans, des ventilations, des astringens, etc.

Les signes de coction doivent avoir été observés lorsque ceux de la crise se prononcent. Le parti que prendra la nature va déterminer le nôtre. Reste-t-elle indécise, en affectant plusieurs voies d'évacuation sans signe de vergence manifeste, il faut alors choisir celle qui paraît la plus ordinaire dans les maladies analogues : ainsi l'on préférera, dans cette circonstance, l'expectoration, ou les sueurs, les urines, etc.

Mais, quoique les signes de vergence soient bien déterminés, si le pouls annonce trop de faiblesse, on s'occupera d'abord de l'indication urgente, qui est de donner du ton.

Phlegmatorrhagies.

Lorsque la prédominance vicieuse du système lymphatique se joint à la lésion plus marquée de l'une de ses parties, ses fonctions organiques se dérangent. Les fluides blancs sont sécrétés plus abondamment qu'à l'ordinaire, et suivent un nouveau mode de circulation. Retenus, il se forme des tumeurs qu'on appelle *hydropisies ;* expulsés, il en résulte des *flux* séreux ou muqueux. L'hydropisie simple, dans laquelle quarante pintes de matière lymphatique, évacuées par la ponction, sont reproduites en quelque semaines, quoique le malade ne prenne qu'une

petite quantité de boisson et d'alimens ; le diabétès, où le malade qui ne boit presque pas, rend chaque jour plusieurs pintes d'urine ; l'œdème consécutif qui se renouvelle peu après le dégorgement du tissu cellulaire, offrent autant de preuves irréfragables, non-seulement de l'activité morbide qui produit une surabondance de fluides blancs, mais encore de certaines altérations de la lymphe peu appréciées jusqu'à ce jour.

Coryza.

Flux d'une sérosité abondante par les narines, accompagné de douleur et de pesanteur de tête, de diminution de l'odorat, de prurit dans le nez, d'éternuement.

Une femme âgée de quarante-huit ans, maigre, nerveuse et d'une constitution lymphatique, est sujette, depuis la cessation des mois, à un flux séreux par les narines assez copieux, qui revient irrégulièrement dans chaque mois, et qui augmente lorsque la température est humide ; il reparaît ordinairement tout-à-coup quand elle éprouve des chagrins. Sa durée est de quelques heures, mais elle ne passe pas un jour. Comme ce flux incommode peu la malade, elle ne s'est soumise à aucun traitement : et c'est sans doute ce qu'elle

a de mieux à faire; car il serait peut-être très-dangereux de le guérir (1).

Leucorrhée.

Ecoulement de fluide blanc, lymphatique, plus ou moins considérable, d'une odeur fade, accompagné d'un léger prurit dans le vagin, de tiraillement d'estomac, de pâleur de la peau et autres phénomènes consécutifs. L'odeur quelquefois désagréable, la chaleur, l'irritation locales qui suivent la leucorrhée, dépendent du séjour de la lymphe dans le vagin, ou d'une complication : telle est celle de la leucorrhée dartreuse, dont le fluide était jaune verdâtre, observée par Raymond de Marseille. (*Traité des maladies qu'il est dangereux de guérir*, édit. de 1808).

Cette maladie est trop simple et trop commune pour qu'il soit nécessaire d'en rapporter un exemple.

Diabétès.

Flux plus ou moins considérable, par les voies urinaires, d'un fluide blanc, d'abord insipide, puis sucré (d'après Cauley, Dupuytren et Thé-

(1) Le Journal de Médecine de Vandermonde, t. XLVI, renferme l'observation d'un coryza bien caractérisé.

nard, etc.); besoin fréquent d'uriner, sensation de froid ou de chaleur dans la région hypogastrique, pesanteur à l'épigastre, soif. Les progrès de la maladie amènent l'amaigrissement, la faiblesse constitutionnelle et la consomption. L'urine manque presque entièrement d'acide urique, de phosphate, et, comme le sucre, elle donne beaucoup d'acide oxalique.

Une demoiselle eut, à quarante-deux ans, des pertes journalières abondantes, et resta dans cet état durant huit années. La vue et les jambes s'étaient affaiblies, lorsqu'en avril 1802, elle se plaignit d'une soif extraordinaire; urine fréquente et copieuse, appétit augmenté, perspiration supprimée, chaleur mordicante dans l'abdomen, déjections très-pénibles et rares de matières dures, amaigrissement, bouche mauvaise, gencives douloureuses; perte des dents. Après le régime du carême, la maladie avait acquis un haut degré d'intensité: pouls serré, fréquent; faim et soif très-pressantes; émission de douze à quinze pintes d'urine en vingt-quatre heures; quantité supérieure des deux tiers aux boissons: du reste, céphalalgie fréquente, bouffissure des yeux, des cuisses; salive rare, débilité extrême, diminution de la soif pendant les vents du nord, et variation du bas-ventre pendant la pluie. Le 15 mai, *un gros et demi de quinquina, bouillon de bœuf, régime animal.* Le 19,

déjections alvines, soif diminuée, au point de passer une heure sans boire. *Trente à quarante gouttes d'acide phosphorique sur une pinte d'eau ; pilules avec l'extrait aqueux d'opium ; frictions avec le lard sur les extrémités abdominales.* Le 17 juin, la guérison fut complète (1).

Dévoiement séreux.

Ecoulement fréquent de matière séreuse par les selles, avec sentiment de pesanteur, de malaise dans l'abdomen, et débilité générale. Morgagni rapporte avoir eu lui-même un flux analogue, dans lequel il rendit dans douze heures environ seize livres d'un fluide presque limpide, et qu'il combattit en provoquant le vomissement avec l'eau chaude. Le lendemain il était aussi amaigri qu'on peut l'être après une maladie aiguë et longue. Il faut se rappeler qu'il était d'une constitution lymphatique, et très-sujet aux affections catarrhales.

Ne doit-on pas regarder comme un flux séreux les sueurs extrêmement abondantes d'une femme de quarante ans, qui eut chaque nuit, pendant deux mois de suite, une sueur assez forte

---

(1) Extrait du travail de MM. Thénard et Dupuytren sur le Diabétès sucré.

pour mouiller son matelas, sans que sa santé fût presque dérangée ? Telles sont encore celles d'un jeune homme de dix-huit ans, qui les a gardées toutes les nuits pendant plusieurs années. Il était alors maigre, quoique assez bien portant, et n'a pris l'embonpoint d'un sanguin que quand cette maladie a cessé. Je regarde aussi comme flux séreux l'évacuation fréquente et plus ou moins copieuse d'un fluide blanc que des femmes rejettent par gorgées ou par le vomissement, à l'époque critique. Enfin les salivations abondantes qui suivent les effets du mercure n'ont-elles pas le caractère des phlegmatorrhagies ?

Au reste, ces affections morbides ont une marche régulière. Leur mode aigu est faible et de courte durée ; leur mode chronique fort long et rebelle. La prédominance simultanée de l'état sanguin augmente et prolonge le premier ; celle des états bilieux et nerveux provoque et aggrave l'autre. Ce que je dis ici des phlegmatorrhagies s'applique également aux hydropisies simples ou sans lésion organique.

Hydropisies.

Epanchement partiel ou général d'un fluide incolore, lymphatique, avec peau blanche, lui-

sante, tendue; froid ou chaleur sèche de tout le système; pouls petit, lent et mou.

Anasarque. Un laboureur âgé de quarante-sept ans, d'une constitution peu vigoureuse, reçut la pluie au mois d'octobre, le lendemain d'une purgation que l'état gastrique morbide avait exigée. Saisi de froid, il rentre chez lui pour changer de vêtemens. Frissons vagues, débilité générale, lassitudes.

2e *jour.* Infiltration des jambes, figure légèrement bouffie, toux sèche, diminution de chaleur à la peau, sentiment de froid, anorexie, constipation, urines claires, abattement. — *Légère infusion de bourrache et de fleurs de violette, miellée, pour boisson.* — Quelques jours après, l'infiltration augmente et remonte jusqu'au scrotum : peau tendue, cédant peu à la pression; sentiment de chaleur intérieure; peu de sommeil; pouls petit, serré, à peine fréquent. — *Boisson diurétique, bouillon.*

12e. Anasarque; assoupissement. — *Décoction de petit houx et de queues de cerises, à laquelle on ajoute le tartrate de potasse, pour boisson; frictions sèches et douces sur la peau.*

17e. Pouls moins serré, urines plus abondantes.

23e. Diminution de la tension générale. — *Laxatif avec la décoction de tamarin et le sirop de*

nerprun. — Il produit plusieurs selles copieuses.

27e. Les selles et les urines ont été fréquentes; l'infiltration a beaucoup diminué; l'appétit revient.

29e. L'infiltration a presque totalement disparu. — *Boisson amère, aiguisée avec l'acide nitrique dulcifié.*

30e. Convalescence.

Ascite. Madame M***, âgée de quarante-huit ans, d'un tempérament sanguin, eut une infiltration abdominale dans l'été, à la suite de quelques chagrins. Anorexie, faiblesse générale, dyspnée. On eut recours aux diurétiques violens, qui aggravèrent la maladie. Au bout de deux mois, la tuméfaction du ventre était considérable, et avec infiltration consécutive des extrémités inférieures : faiblesse extrême; assoupissement habituel; constipation; peu d'urines; fluctuation de la tumeur. — Boissons diurétiques légères, bouillon pendant quelques jours de suite; laxatif avec deux onces de sirop de nerprun et six grains de jalap. — Selles bilieuses, peu abondantes, moins réitérées dans la journée. — Après quelques purgations semblables, prescrites de deux jours l'un, la malade éprouva une amélioration sensible de son état. Des boissons diurétiques, des alimens appropriés aux forces digestives, et la continua-

tion du purgatif hydragogue, ont suffi pour la guérison, qui s'est opérée en six semaines.

Hydrothorax. Un ouvrier usant des boissons alcooliques, mais sans ivresse, passa, vers l'âge de quarante-trois ans, d'une vie active à l'état sédentaire que lui permettait sa fortune. Un an après il éprouva de la dyspnée, un peu de toux avec expectoration séreuse; réveil en sursaut. Au bout de deux mois, l'infiltration de la main gauche, du visage, la difficulté de respirer horizontalement, le son obtus de la poitrine, le dérangement des fonctions digestives, la faiblesse générale, la pâleur de la peau, signalèrent l'hydrothorax. — *Large vésicatoire au bras, décoction de cerfeuil et d'oignons blancs pour boisson; potion avec la gomme ammoniaque, l'acide nitrique alcoolisé, les eaux de raifort sauvage, de fenouil et de genièvre, etc.; peu d'alimens, température douce, exercice modéré.* Mais ce traitement, quoique approprié, devait être insuffisant chez un sujet usé par l'abus prolongé des boissons spiritueuses.

Hydrocèle. L'infiltration du scrotum et du testicule était simplement vitale chez un sexagénaire qui ne voulut pas se laisser opérer, et qui doit sa guérison à l'usage de l'eau aiguisée avec l'acide sulfurique prise plusieurs fois le jour, à la dose de deux ou trois onces.

Le traitement des phlegmatorrhagies repose sur les bases générales que j'ai posées pour celui des maladies précédentes. Revenons au principe, et il nous donnera la solution de toutes nos difficultés. L'état de formation permettrait sans doute d'enrayer l'affection morbide par des sudorifiques et autres révulsifs, auxquels on ferait succéder quelques amers ou toniques pour fortifier l'organe excrétoire. En même temps, on ferait disparaître les causes éloignées et occasionnelles capables de la renouveler. Mais ce temps est peu apparent et fort court dans les maladies lymphatiques.

La fluxion une fois établie, la période aiguë doit se passer au moyen du régime et des boissons adoucissantes et relâchantes ; il faut éviter surtout les rafraîchissans acides ou autres, ainsi que le froid, l'humidité, et les évacuans appropriés à l'organe affecté ; à moins que, comme dans le dévoiement séreux, il ne soit indiqué, avec urgence, de débarrasser le canal intestinal de la surcharge gastrique, ou d'abattre l'éréthisme, de diminuer la pléthore, de soutenir la fluxion, etc. : indications qui réclament la méthode agissante.

Lorsque l'évacuation morbide paraît suffisante, que la période aiguë est sur son déclin ou passée, et que la nature se trouve en défaut, la médica-

tion vient à son secours. C'est alors que l'on peut arrêter l'écoulement en s'opposant aux mouvemens fluxionnaires, en fortifiant la partie affectée, et en donnant à la nature ce qui lui manque pour opérer la guérison. Les révulsifs, les amers, et même les astringens, dirigés sur la partie affectée, les toniques généraux, parmi lesquels on doit placer en première ligne les alimens gras, serviront efficacement pour remplir ces indications. L'efficacité du régime animal employé dans le diabétès par MM. Thénar et Dupuytren me paraît tenir particulièrement à ce que la malade faisait maigre depuis quarante jours, et à ce que la maladie était arrivée à sa période chronique. Le régime était ici du ressort de la méthode agissante.

Une vérité que l'expérience confirme, c'est que ces flux simples sont presque toujours du domaine de l'expectation, et que la méthode agissante n'y est applicable que pour les accidens qui les composent et pour leurs complications. Il est vrai que ces cas sont les plus fréquens dans la pratique; mais la médication n'ayant pour objet que de rendre à la nature la faculté d'agir avec succès, dès que l'effet des remèdes cesse, la maladie, réduite à son état le plus simple, doit être dirigée d'après la méthode expectante dont j'ai parlé ci-dessus.

Il y a peu de changemens à faire dans l'application de ce traitement aux hydropisies. Comme il n'est pas rare de voir l'infiltration, même générale, lorsqu'elle est simple, disparaître par les seuls efforts de la nature, que le régime et les boissons légèrement diurétiques secondent suivant les temps de la maladie, je dois fixer l'attention des médecins sur l'état aigu, pendant lequel la puissance vitale travaille à la solution du problême, la guérison. S'il est quelques circonstances où la faiblesse du sujet, la violence des causes rendent l'affection chronique presque dès son invasion ; plus souvent le cours de l'hydropisie est régulier, quoique long. Assez fréquemment l'éréthisme, la pléthore prolongent le mode aigu, comme on le voit dans la plupart des observations que rapporte M. Breschet (*Recherches sur l'Hydropisie active en général, etc.*, juin 1812) ; enfin, plus communément encore, le mode chronique ne tarde pas à se manifester et à s'aggraver. L'état aigu des hydropisies est par conséquent simple et modéré, faisant partie de la marche naturelle de la maladie ; ou composé et augmenté par des phénomènes accidentels. Cette dernière modification suffit-elle pour faire une division générale des hydropisies actives ? Ce qu'il y avait de vraiment essentiel à distinguer, c'était de séparer l'état actif ou aigu, de l'état passif ou chronique,

quelle que pût être leur étendue, leur intensité et leur cause. Tant qu'on ne s'y attachera pas, il sera impossible de bien évaluer les actions morbides, et d'en déduire les indications sans lesquelles les remèdes ne peuvent réussir que fortuitement.

On doit voir à présent les motifs qui nécessitent la saignée, les sudorifiques, les purgatifs, les diurétiques, les révulsifs, les toniques, les sédatifs, et tel ou tel régime, dans les hydropisies. L'analyse, suivie avec attention, nous présente l'activité naturelle de chaque période; ensuite le défaut ou l'excès relatif et la concentration vicieuse des forces, la pléthore, les épiphénomènes et les complications dont je parlerai plus loin; et c'est ainsi qu'elle conduit directement aux indications diététiques, comme à celles qui exigent la médication.

Il y a cette différence entre le traitement spécial des flux séreux et de l'hydropisie, que dans l'état chronique on doit arrêter les premiers, et qu'il faut évacuer le fluide contenu lors d'infiltration du tissu cellulaire des membres, etc. (1)

---

(1) *Recherches sur les Maladies chroniques, particulièrement sur les hydropisies et sur les moyens de les guérir;* par Bacher. *Paris*, 1776.

An Essai on the Dropsy and its differents species, by Monro. *London*, 1765.

L'*hydrocéphale*, épanchement de lymphe dans la tête ou le cerveau, avec dilatation ou pression de ce viscère, est aiguë ou chronique, accompagnée de désordres dans le système nerveux. L'*hydrorachitis* ou *spina bifida*, formant une ou plusieurs tumeurs transparentes situées le long de la colonne vertébrale, et qui communiquent avec sa cavité, est quelquefois suivie de la destruction d'une partie de la colonne épinière, de paralysie des extrémités abdominales, etc. Ce sont deux espèces d'hydropisie qu'il faut excepter de la règle dont je viens de parler. L'une et l'autre ne doivent pas être opérées, et passent généralement pour incurables.

La paracentèse n'est guère indiquée que quand l'hydropisie de poitrine n'est qu'une affection locale : encore réussit-elle rarement.

L'*hydropéricarde*, caractérisée par le son mat de la poitrine percutée (1), la difficulté de respirer, l'oppression dans la position horizontale du corps, les battemens tumultueux du cœur, le pouls petit, serré, fréquent, la syncope, est également incurable, quoique Senac ait proposé d'en faire la ponction, et qu'il l'ait même pratiquée avec succès.

(1) *Nouvelle méthode pour reconnaître les maladies internes de la poitrine par la percussion de cette cavité*, page 400 ; ouvrage d'Avenbrugger, traduit du latin, et commenté par J. N. Corvisart. 1808.

ARTICLE QUATRIÈME.

Méthode curative des Névroses (p. 35 et 60).

La lésion des propriétés vitales dans l'appareil nerveux, produit des affections dont quelques-unes ont été mises au nombre des maladies aiguës. La rapidité de leur marche et la violence de leurs symptômes suffisaient à des hommes superficiels, ou peu sévères, pour appuyer ce rapprochement que d'autres ont adopté sans réflexion. Une connaissance plus approfondie des névroses ne permet plus de se tromper sur leur vrai caractère. On sait aujourd'hui que les mouvemens prompts et de courte durée ne constituent point la force proprement dite, quand ils ne sont ni mesurés ni soutenus; or, le mode aigu tient essentiellement à cette force appelée *radicale*, qui détermine les tendances salutaires, rétablit l'ordre et l'harmonie dans les fonctions, et conserve la vie de son principe à sa fin. Les affections nerveuses n'offrant que la simple exaltation des propriétés vitales, sont donc très-opposées à l'état aigu, et la nature est long-temps à les guérir. Mais pour être plus lentes et plus rebelles que beaucoup d'autres, ces maladies ne restent pas moins sous l'influence de cette puissance médicatrice : ce serait les mal

juger que de les croire toujours et entièrement chroniques. Les deux extrêmes sont également loin de la vérité. Dans le fait, les névroses ont, ainsi que presque toutes les maladies, un état aigu et un état chronique ; et si l'on en guérit aussi peu, si on les soumet rarement à l'expectation, c'est que les praticiens négligent trop les indications curatives qui se tirent de ces deux modes généraux.

Etat nerveux morbide simple.

Cette affection présente toujours une ou plusieurs des indications suivantes : augmenter ou diminuer la sensibilité ou la motilité ; détruire les fluxions ou la distribution inégale des mouvemens vitaux ; soutenir les forces radicales. Dans la première période, qui est aiguë, relativement à la marche de la maladie, il faut soigner le régime, éviter les remèdes actifs, en un mot expecter : je fais abstraction des symptômes urgens que la méthode agissante doit combattre. Mais dès qu'il paraît nécessaire de secourir la nature, la médication oppose les sédatifs à l'excès de sensibilité, les stimulans à sa diminution, les contre-irritans aux mouvemens fluxionnaires, les toniques à l'irrégularité des forces vitales, et les relâchans à la tension de la fibre.

Que cet état morbide soit idiopathique, ou qu'il

reconnaisse pour cause une autre affection, il sera toujours combattu d'après les mêmes principes; et j'établis comme règle générale, qu'on ne peut le dissiper avec certitude que quand il est indépendant de toute autre lésion.

Une jeune personne éprouve une frayeur pendant ses mois; il s'ensuit une suppression subite des règles et des convulsions. Dans ces premiers momens, l'emploi des anti-spasmodiques directs, tels que les eaux aromatiques, l'opium, l'éther, les boissons nervines, apaise les spasmes; en même temps les pédiluves, les fumigations, les demi-bains rappellent le flux menstruel, et la malade guérit. Ce traitement eût-il eu la même efficacité si, après un certain temps, la suppression des mois était devenue la cause de l'état nerveux?

Les auteurs se sont presque tous égarés jusqu'à ce jour sur le traitement des névroses. Pomme n'y a vu qu'éréthisme, tension, resserrement, et n'a guère conseillé que l'eau de poulet, le petit lait, les bains tièdes, les adoucissans, le régime doux, etc. Witt n'observant que des sujets dont la fibre était relâchée et les forces abattues, a conclu qu'il fallait donner du ton et fortifier. S'ils ont eu l'un et l'autre des succès, ils les doivent, 1° à la longue durée du traitement, pendant lequel la nature triomphait de la cause et souvent

des remèdes, en même temps que de l'affection morbide ; 2° à ce qu'ils ont rencontré quelque cas d'indications précises ; 3° à ce qu'ils attaquaient parfois une maladie primitive, telle qu'une inflammation lente, des engorgemens lymphatiques, la pléthore, un vice spécifique, etc. Le praticien exempt de prévention rejette ces théories trop exclusives ; l'analyse des phénomènes le conduit à l'appréciation des symptômes, à l'évaluation des causes, et enfin aux indications qui doivent servir de base à la méthode curative. Il s'arrête d'abord à la maladie simple, et passe ensuite aux complications. Mais, dans tous les cas, la marche de la nature la plus favorable à la guérison fait l'objet principal de son attention. Aussi voit-il, non selon la maladie, mais suivant les circonstances de cette dernière, tantôt le relâchement de la fibre, tantôt l'éréthisme ; ici la nature active ou passive ; tantôt la faiblesse radicale qui ne permet pas aux forces sensitives et motrices de rester dans leur activité moyenne, etc., etc. ; et dirige sa méthode curative d'après ces indications.

Or, la médication nous apprend à diminuer la tension de la fibre par les relâchans locaux ; sa laxité par les astringens et les excitans ; l'excès de sensibilité par la soustraction de ses stimulus propres, les sédatifs et les révulsifs ; sa diminution

par l'augmentation proportionnelle des excitans, selon qu'elle est directe ou indirecte ; enfin, à relever et à soutenir les forces radicales lorsque leur défaut ne permet pas de fixer les propriétés vitales à l'activité moyenne et à la régularité dont l'organisme a besoin pour constituer la santé.

De son côté, la thérapeutique spéciale montre comment il faut diriger les actions morbides que la nature et l'art doivent produire, soit dans l'organe affecté, soit dans les phénomènes consécutifs ou accidentels, soit dans les parties saines dont l'influence peut être utile au rétablissement de l'ordre, des fonctions et de l'harmonie générales.

Hystérie. La vue d'un objet aimé détermine-t-elle l'augmentation vicieuse des désirs vénériens, l'affection est simplement nerveuse : on éloignera les objets qui pourraient l'entretenir ; on opposera la raison armée des préceptes de la morale et des pratiques de la vertu ; en même temps, on évitera par le régime tout ce qui pourrait échauffer, agiter, exciter surtout les organes sexuels : la passion doit céder. Mais s'il survient une irritation locale accompagnée de chaleur, de gonflement, de battemens artériels, etc., on joindra au traitement déjà prescrit l'usage des boissons rafraîchissantes, acidu-

lées, nitrées, les topiques émolliens, les bains. Dans le cas où la maladie négligée serait suivie d'une suppression des mois, il faudra rétablir cet écoulement périodique pour régulariser les fonctions de l'organe affecté. La saignée du pied, ou les sangsues à la cuisse, rempliront cette indication. Gardons-nous bien de recourir, comme on le pratique vulgairement sans réflexion, aux excitans emménagogues, qui ne manquent pas, dans ces circonstances, d'augmenter l'éréthisme local et d'aggraver la maladie. Les spasmes sont souvent la suite de ces dérangemens, et, en se développant, ils constituent l'*affection hystérique*. Cette maladie est caractérisée par le dérangement des fonctions de l'utérus, le sentiment d'une boule qui remonte du bas-ventre à l'estomac et au cou, la douleur aiguë d'un point de la tête, l'altération très-variée de la sensibilité et de la motilité, les retours par accès, etc. Mais alors les élémens morbides se combinent souvent d'une manière si confuse que ces indications deviennent très-difficiles à saisir ; car, selon une foule de circonstances très-fugaces, c'est tantôt l'irritation qui empêche le flux menstruel, tantôt la suppression des règles qui accroît rapidement l'éréthisme, et donne lieu aux spasmes ; tantôt ceux-ci s'opposent à leur tour à la cessation de l'affection des voies

sexuelles et au rétablissement de leurs fonctions. Il est peu de maladies qui exigent plus de talent et de sagacité de la part du praticien que l'hystérie : aussi est-elle généralement très-difficile à guérir. Enfin, lorsque, par le désordre que cette affection a produit dans l'économie, la faiblesse radicale est atteinte jusqu'à un certaint point, on s'occuperait en vain de remplir toutes les indications dont je viens de parler ; si l'on ne ranime les forces universelles, les remèdes n'auront qu'un effet momentané, et ils aggraveront l'état du malade, qu'ils auraient pu améliorer après avoir satisfait à cette indication préalable.

La *berlue*, par laquelle on croit voir devant les yeux un objet qui n'existe pas; la *diplopie*, par laquelle on voit les objets doubles ; l'*hémé-ralopie*, où la vue ne sert qu'au grand jour ; la *nyctalopie*, où l'on voit moins les objets au grand jour qu'à une faible lumière ; l'*amaurose*, qui est la diminution ou la perte de la vue, sont autant d'altérations diverses des propriétés vitales de l'organe affecté. Dans leur état simple, elles ne reconnaissent pour cause que l'exaltation, la diminution des propriétés vitales, ou une concentration des forces ; et leur traitement se borne alors à calmer, ou à exciter, ou à dériver. On évite les objets qui fatiguent la vue, tels que la neige, les sables brûlans, les couleurs vives et

peu variées, etc., lors de sensibilité exaltée, comme quand la faiblesse aura été augmentée par un exercice porté à l'excès. Mais ces affections morbides sont presque toujours consécutives de quelque irritation, avec engorgement des parties voisines ou de l'organe même, ou d'une pression du nerf optique, du cerveau, ou d'une fluxion sanguine, séreuse, etc.; et, dans ces circonstances, il faut d'abord détruire l'irritation par les émolliens, la pléthore par la saignée, la fluxion par les révulsifs, et les causes de la pression des nerfs. C'est lors de paralysie que Scarpa a fait usage, avec succès, du vomissement pour rompre les mouvemens fluxionnaires, et qu'il a ranimé l'action de l'organe par les vapeurs ammoniacales, les sternutatoires, l'électricité, les vésicatoires, les frictions douces, sèches sur la paupière, ou avec l'éther sur le sourcil. Quand la faiblesse des premières voies ou du système paraît entretenir celle de la vue, l'emploi du quinquina peut réussir. Scarpa prescrivait aussi la valériane, et la donnait pendant cinq ou six semaines contre l'amaurose; en même temps, il mettait le malade à un régime animal et fortifiant.

L'état morbide simple, que je viens de montrer dans les névroses de la vue, se trouve également dans celles des autres sens, de l'entende-

ment et de l'organisme, et comprend les allucinations, les convulsions, etc. Elles se réduisent, sans doute, aux modifications des propriétés vitales que j'ai énoncées plus haut (1); mais on ne saurait

---

(1) Ces névroses sont, dans l'ouïe, la *dysécie* ou l'audition faible; la *paracousie*, ou audition assez facile pour les sons faibles, confuse pour les sons aigus, forts, quelquefois différente dans chaque oreille; le *tintouin*, audition d'un son qui n'existe pas; la *surdité* ou la perte de l'audition;

Dans l'odorat et le goût, la sensation trop vive ou trop faible, ou d'un corps qui n'existe pas; sa variabilité trop grande, ses bizarreries;

Dans la voix, le *cri* forcé par l'expiration ou l'inspiration involontaire de l'air; l'*aphonie* ou perte de la voix;

Dans l'estomac, les faux besoins, le desir d'un aliment ou d'une boisson qui n'est pas nécessaire, la sensation de réplétion quoique ce viscère soit vide; le *pica*, aversion des alimens ordinaires; la *boulimie*, faim vorace; la *dyspepsie*, défaut d'appétit, et digestion lente.

Dans les organes sexuels, l'*anaphrodisie*, érection faible ou nulle, accompagnée d'émission involontaire de semence au moindre attouchement; le *satyriasis*, excitation de l'appétit vénérien; le *priapisme*, érection forte et douloureuse sans desirs vénériens; la *nymphomanie*, penchant irrésistible à l'acte vénérien;

Dans le toucher, qui devient trop vif, ou irrégulier, ou qui se perd;

Dans l'entendement, toutes les altérations morbides, comme l'excès ou le défaut de mémoire, de jugement, d'imagination, de volonté; la prédominance ou le défaut

les combattre fructueusement sans avoir d'abord fait disparaître les causes qui pourraient les entretenir ou les renouveler.

Or, à mesure que la maladie se compose, ces

---

de telle idée, de tel desir sans délire, de telle passion; et parmi lesquelles on remarque la *manie*, fureur avec délire, desir de mordre, etc.; la *démence*, diminution de la pensée; la *folie*, incohérence d'idées; la *mélancolie*, la prédominance vicieuse de la tristesse, de la joie, de l'amour, etc.

Les névroses de l'organisme offrent, 1° les *névralgies*: douleur frontale, sous-orbitaire, maxillaire, ilio-scrotale, fémoro-poplitée, fémoro-prétibiale, plantaire, tibio-digitale, anomale; la *colique*, sentiment d'un tortillement douloureux des intestins que la pression augmente et ne diminue pas; le *pyrosis*, chaleur ardente de l'estomac et de l'œsophage, avec évacuation d'un liquide âcre; les *anomalies* nerveuses, ou sensations pénibles et variables de malaise, d'angoisse, etc., que l'on observe dans l'hypochondrie, l'hystérie; la *cardialgie*, anxiété douloureuse de l'estomac, accompagnée de syncope ou vapeurs.

2°. L'*éréthisme* ou la *tension douloureuse des tissus*, dans le principe de l'inflammation, des hémorrhagies, etc.

3°. Les *convulsions*, dans l'épilepsie, la catalepsie, l'hystérie, le vomissement, le dévoiement, le bégaiement, l'éternuement, la toux, le hoquet, le rire, le resserrement de l'épine, la dyspnée, le tétanos, la danse de Saint-Guy; en un mot, les mouvemens vicieux de tous les muscles.

4°. L'*abolition du sentiment et du mouvement*, dans la

causes sont, pour les sens, l'irritation, la faiblesse radicale; et, dans l'organisme, la pléthore, les affections accidentelles, comme l'état gastrique morbifique, l'altération du système lymphatique, etc., etc.

Mais quels que soient les phénomènes qui se présentent dans les névroses, la maladie étant toujours un effet des lois générales de la vie, prend une marche fixe qu'il importe de suivre pour bien diriger, dans le traitement, la succession des actions morbides. On profitera donc des dispositions heureuses de la nature toutes les fois que, malgré le laps de temps qu'elle met à son travail, elle peut guérir avec les secours du régime; et ces cas sont biens moins rares qu'on ne l'imagine. Combien d'aliénations d'esprit, de douleurs, de convulsions, et d'autres névroses réputées incurables, que la nature a dissipées, même avec une diététique peu soignée !

Si l'on se rappelle que le mode aigu ne permet pas souvent l'usage des remèdes, et qu'il est parfois assez violent pour exiger des adoucissans, des

---

syncope, l'asphyxie, l'assoupissement profond, le carus, la paralysie, l'apoplexie.

5°. Toutes les affections nerveuses où ces lésions primitives se trouvent combinées.

6°. L'habitude, la caloricité, les sympathies et la périodicité auxquelles tiennent souvent d'autres altérations nerveuses.

relâchans, des débilitans, on n'aura pas de peine à croire que la nature n'y manque pas d'activité ni de tendances salutaires. Dans le second temps, qui est chronique, on peut se convaincre aussi que la médication n'est devenue efficace que quand les anti-spasmodiques, les toniques n'ont trouvé que la débilité locale ou radicale à combattre, et lorsque la maladie était près de se terminer. Les méthodes expectante et agissante s'appliqueront donc aux névroses, comme aux maladies précédentes. On observera particulièrement de laisser à la nature le temps dont elle ne peut se passer pour guérir, avant de la solliciter par une médication suivie. Je fais abstraction des actions morbides qui s'éloignent de la marche salutaire de la maladie, et qu'il faut réprimer.

Il n'est point de maladie où la diététique joue un si grand rôle que dans les névroses. On peut se le figurer, en considérant la durée de ces affections, la variété de leurs phénomènes et des combinaisons dont ils sont susceptibles, même dans l'état nerveux simple, et les avantages du régime qui doit les remplir d'après les dispositions de la nature ou de l'art. Aussi n'appartient-il qu'à un habile praticien de bien régler cette expectation dans les affections nerveuses, où plusieurs sens paraissent lésés à-la-fois, comme dans l'hypochondrie, l'hystérie, sorte d'aliénation d'esprit unie

à la névrose des organes digestifs ou sexuels, et dans laquelle l'état nerveux prend des formes infiniment multipliées.

Névroses périodiques.

La périodicité est un élément nerveux rarement grave par lui-même, et qui semble dépendre de la débilité des parties affectées, puisqu'on le combat pour l'ordinaire avec les excitans. On l'a vu céder à de fortes émotions de l'ame, telles que la colère, la frayeur, etc., à de vives sensations de plaisir et de douleur. Je l'ai dissipé avec des spiritueux, des aromates, des amers, des révulsifs, comme les sinapismes aux pieds, etc., selon l'état du malade et la période de la maladie.

Le traité de Casimir Médicus sur les maladies périodiques sans fièvre, renferme quelques observations où l'état nerveux est simple. Dans toutes les autres, s'il ne cesse point avec la cause qui l'entretient, ou par les seuls efforts de la nature, on ne peut le dissiper sans retour que quand il est seul.

L'efficacité des toniques, et notamment du quinquina introduit dans les premières voies, a porté les auteurs à penser que cette périodicité n'était qu'une névrose primitive ou sympathique de ces organes. Cette conjecture est fondée sur

des faits qui lui donnent du moins un haut degré de probabilité.

Névroses fébriles.

Quelques symptômes nerveux, tels que le délire, le tremblement, le hoquet, l'assoupissement, des mouvemens convulsifs, la syncope même, etc., surviennent parfois à certaines époques d'une maladie, et momentanément, sans constituer l'ataxie. Un ou deux accès d'une fièvre éphémère ne forment point une intermittente. Le caractère d'une fièvre doit se manifester par la marche constante de ses phénomènes, et telle que je vais l'envisager, pour donner aux méthodes curatives une base plus solide. Car il est bien différent d'avoir à combattre quelques symptômes ou épiphénomènes nerveux, ou à diriger le traitement d'une maladie nerveuse.

Fièvres intermittentes.

Le paroxysme des rémittentes, les accès des intermittentes quotidiennes tierces, quartes, double-tierces, etc., ont pour origine la périodicité. Dès le début de l'accès les forces se concentrent, le spasme domine avec frisson et débilité très-grande; vient ensuite la réaction vitale, qui est proportionnée à l'intensité de la concentration

précédente, et que l'on reconnaît à l'excitation générale avec augmentation de chaleur, dilatation des vaisseaux : la détente termine l'accès et ramène l'ordre dans les fonctions. L'analogie de la marche de ces phénomènes morbides avec celle d'une fièvre continue, a pu faire croire à quelques auteurs que les intermittentes se composent d'une suite de fièvres éphémères : ils n'auraient pas hasardé cette opinion s'ils étaient remontés jusqu'à la cause prochaine. L'éréthisme est ici particulièrement nerveux. La marche périodique de la fièvre, la violence et la durée des spasmes, la nécessité de recourir aux toniques actifs pour dissiper les accès, lorsque, la pléthore et l'état gastrique étant détruits, la fièvre conserve encore son type, ce qui est très-ordinaire, ne laissent aucun doute sur cette éthiologie. Mais elle est confirmée en outre par les observations de fièvres intermittentes causées par une impression vive et subite du froid, par les miasmes des marais, les fortes émotions de l'ame, telles que la frayeur, la colère, etc., ou guéris par les mêmes agens. On sait que Valeriola provoqua la colère chez une femme pour la guérir d'une fièvre quarte.

Je ne m'arrêterai pas à la direction des accès : elle est relative aux périodes de crudité, de coction de crise, dont j'ai parlé à l'occasion des fièvres continues.

Les intermittentes simples présentent, ainsi que toutes les maladies, l'indication d'expecter s'il n'y a pas de symptômes urgens ou de cause à combattre, telle que l'état gastrique, la pléthore, l'ataxie, l'adynamie, etc. On évacue les premières voies dès l'invasion de la fièvre et dans l'intervalle des accès. La médication ne doit attaquer la périodicité que quand celle-ci est arrivée à son état le plus simple, dans lequel la nature opère presque toujours lentement, et où le malade, trop affaibli pour supporter de plus longues privations, a besoin de réparer promptement ses forces. Le quinquina est le tonique le plus approprié à cette indication, quoique, selon les circonstances, une foule d'autres excitans puissent la remplir avec un égal avantage. J'ai vu cette fièvre céder à une grande frayeur, à l'immersion subite du corps dans l'eau froide, etc., etc.

Fièvre intermittente tierce. M. ***, âgé de 45 ans, tempérament bilieux, eut, le 20 mars, un accès de fièvre qui présenta d'abord un frisson très-intense et de trois heures, avec pouls petit, serré, fréquent; urines limpides, soif, sécheresse de la bouche, perte de l'appétit, quelques nausées, lassitudes, faiblesse générale, claquement des dents, teint pâle; ensuite chaleur augmentée, visage coloré, urines rouges et troubles, pouls plein, dilaté, fort et fréquent. Sur la fin de l'ac-

cès, sueur abondante et générale ; cessation des symptômes au bout de quinze jours. — Infusion de feuilles d'oranger pendant le frisson; ensuite décoction d'orge et de réglisse.

Le 3e jour, accès semblable au précédent, et qui commence à la même heure.

4e. Vomitif qui fait rejeter beaucoup de matières gastriques bilieuses.

5e. Même accès, avec délire léger durant la coction.

6e. Purgatif avec deux gros de séné, de sel d'Epsum, demi-gros de rhubarbe, et deux onces de manne dans quatre onces d'eau, aiguisé avec le suc de citron.

8e. Même purgatif.

9e et 11e. Accès dont le froid est moins intense, la chaleur moins sèche, et la sueur plus abondante dans les intervalles. Le malade a de l'appétit.

12e. Six gros de quinquina rouge en poudre, incorporés avec le sirop de capillaire, pour un opiat que l'on divise en quatre doses, à prendre de trois en trois heures.

13e. Apyrexie. — Deux doses d'opiat dans la journée.

17e. Convalescence.

Dans cette observation, l'intensité du froid, la débilité du malade, n'ont pas permis l'expec-

tation simple ; la méthode agissante a dû s'exercer contre l'élément gastrique, dont la nature se serait délivrée avec trop de lenteur ; et après cela contre la débilité, qui entretenait la périodicité.

Fièvres ataxiques.

L'état nerveux fébrile, porté à un haut degré, se manifeste par une irrégularité des phénomènes, qui fait son caractère. On les a signalés dès longtemps ; ils sont notés en détail dans les Prénotions et autres livres d'Hippocrate, et l'expérience en confirme tous les jours la valeur. Froid vif et douloureux, convulsif ; sueurs partielles, agitation extrême, mouvemens confus de sensibilité, de motilité ; douleur vive ou stupeur, gaîté, joie ou tristesse ; terreurs pusillanimes ; tension ou relâchement considérable de la fibre, délire, défaut de mémoire, assoupissement ou insomnie ; désordre plus ou moins grand dans les fonctions, prostration des forces, etc.

Mais à travers cette ataxie, qui est particulière aux forces nerveuses, la nature n'a point perdu la faculté de rétablir l'harmonie de la santé ; elle ne cesse jamais de faire des efforts pour lutter victorieusement contre les actions morbides qui s'opposent à la distribution régulière des forces vitales et à l'activité moyenne des

fonctions. Si le praticien saisit bien la distinction entre les forces nerveuses, sensitives et motrices, et les forces radicales, il veillera surtout à ces dernières ; car lorsqu'elles suffisent pour la guérison, on voit disparaître la fièvre ataxique la plus orageuse, quelle qu'ait été sa durée, comme un accès d'hystérie. Au reste, la nature imprime à cette fièvre le type continu, rémittent ou intermittent. Le premier est le plus rare, et se rencontre dans l'ataxique sporadique des auteurs. Les deux autres paraissent tenir spécialement à l'altération morbide des premières voies.

Fièvre ataxique continue. M. P. âgé de vingt-trois ans, d'un tempérament bilieux, venait d'éprouver des chagrins, lorsqu'il tomba malade. D'abord tristesse, sommeil agité, étourdissement passager ; puis fièvre avec pouls serré, fréquent, frissons dans le dos, nausées, vomissement de bile verdâtre, céphalalgie, peau sèche, urines claires, abattement. *(Boisson nervine.)*

2e *jour.* Chaleur augmentée, assoupissement léger *(vomitif)* ; exacerbation le soir ; urines rouges.

3e. Ventre tendu, délire violent, agitation des membres, langue sèche, respiration gênée, visage injecté, yeux hagards. *(Lavement émollient, boisson adoucissante.)*

4e. Nuit très-agitée, journée un peu plus calme, sensibilité très-vive dans les sens, mouvemens convulsifs partiels et momentanés dans les membres. *(Vésicatoires aux jambes.)*

7e. Agitation moins grande, prostration des forces, assoupissement. *(Bol de nitre et de camphre quatre fois par jour. Potion fortifiante avec le quinquina, l'eau de fleurs d'orange et le sirop d'œillet.)*

9e. Abattement, sueur générale, langue un peu humectée.

11e. Diminution des symptômes; urines meilleures; selles bilieuses; ventre plus souple.

13e. Urines avec dépôt; amendement des symptômes; langue humectée; température douce; moiteur de la peau. *(Eau de tamarin dans la matinée.)*

15e. Convalescence.

Le traitement aura pour objet de réprimer les mouvemens par lesquels la maladie s'écarte du plan le plus favorable à la guérison, tel qu'elle l'affecte dans ces fièvres, et de soutenir l'énergie de la puissance médicatrice. On expectera donc, au moyen d'un régime fortifiant, lorsque la marche des symptômes ne sortira point des bornes d'une marche salutaire. Cette donnée, à laquelle on s'est peu attaché jusqu'ici, me paraît être du plus grand intérêt.

L'expectation bien conçue est indiquée plus souvent qu'on ne le pense de nos jours. Que de malades, jeunes et vigoureux, il est vrai, qui, dans les hôpitaux militaires, n'ont dû leur guérison qu'à cette méthode habilement combinée! Ne voit-on pas ce terrible typhus guérir parfois avec peu de remèdes, tandis que des praticiens l'attaquent souvent sans succès avec de fortes doses de quinquina, de serpentaire de Virginie, de camphre, etc. ?

Plus le type est rémittent ou intermittent, moins il faut compter sur l'expectation. La lésion des forces est si profonde qu'elle expose le malade à un grand danger : aussi fournit-elle plusieurs indications urgentes à remplir simultanément.

La méthode agissante sera donc appliquée pour rapprocher la sensibilité, la motilité et les fonctions organiques de l'activité moyenne qu'elles doivent avoir dans ces maladies; on diminuera la sensibilité exaltée; on stimulera pour tirer le malade de la stupeur; on opérera des révulsions pour rompre les mouvemens fluxionnaires, etc. L'écorce du Pérou sera prescrite à une dose capable de relever l'énergie vitale, mais non assez forte pour exalter l'éréthisme. Si la prostration l'exige, on le donne à haute dose, et les vésicatoires, les ventouses, le camphre, les frictions spiritueuses, les

scarifications, les eaux distillées, aromatiques, en secondent les bons effets.

Chez un sujet de soixante ans, délicat et très-impressionnable, en proie à des affections de l'ame, la fièvre, d'abord nerveuse et bilieuse, ne présenta une véritable ataxie qu'au deuxième septénaire. Jusque-là, tristesse, abattement léger, inappétence, signes de gastricité, sommeil mêlé de rêves : le malade se levait tous les jours. — Boisson adoucissante, légèrement acidulée; vomitif le troisième jour; lavemens émolliens; quelques anti-spasmodiques peu actifs. — La révolution du septième jour fut peu prononcée; mais, dès ce moment, symptômes d'ataxie, prostration des forces, sensibilité très-vive des sens, léger délire et sueurs abondantes pendant la nuit, pouls variable et fébrile. — La méthode agissante devint alors nécessaire. On fit prendre, à deux heures de distance, trois onces de petit-lait clarifié, dans lequel on avait délayé un gros et demi de quinquina rouge en poudre. Dans l'intervalle, on donnait un potage maigre avec beaucoup de chicorée amère et peu de pain. Quelques cuillerées d'une potion anti-spasmodique, et un julep opiacé le soir, diminuaient en même temps les spasmes et l'excès de sensibilité. — Dès le troisième jour, amélioration sensible. On continua les mêmes remèdes jusqu'à ce que la nature parût avoir repris son empire.

Le quinzième jour, convalescence qui fut longue et pénible.

C'est dans ces maladies que les partisans de l'excitabilité abusent le plus de leur hypothèse.

Fièvre hectique.

L'état nerveux consécutif d'une lésion organique affecte une sorte d'irrégularité dans les périodes, comme dans le type de la maladie. La cause qui le produit lui donne une physionomie à laquelle aucun praticien ne se trompe, quoique la fièvre soit rémittente ou intermittente, et que ses paroxysmes paraissent assez marqués, etc. On en saisira mieux les caractères en comparant la description d'une fièvre idiopathique avec celle de la fièvre hectique qui accompagne souvent les affections chroniques du foie, des poumons, des intestins, et les phlegmasies lentes. En même temps on verra que ces inflammations, regardées comme causes de beaucoup de fièvres intermittentes, n'en sont que la suite, et qu'elles produisent ainsi le trouble que l'on remarque dans les accès lorsque la terminaison doit être fâcheuse.

La fièvre hectique n'est cependant pas essentielle aux lésions organiques qu'elle accompagne si souvent comme épiphénomène. Plusieurs faits bien constatés le prouvent évidemment. On voit

en effet des phthisies pulmonaires auxquelles elle ne survient que vers la fin de la dernière période. J'ai observé une affection du foie avec suppuration lente, durant laquelle il n'y a point eu de fièvre. Enfin, dans bien des maladies chroniques, j'ai fait disparaître cette fièvre, pour un temps, avec le régime et l'usage des amers, des toniques, jusqu'à ce que les progrès de la lésion organique aient reproduit le désordre fébrile. Dernièrement encore, chez un homme de quarante-trois ans, d'une constitution délicate, et atteint de phthisie laryngée, avec sueurs nocturnes, toux très-fréquente, convulsive ; expectoration purulente, pouls petit, faible, fréquent et serré; peau sèche, débilité très-grande, pommettes rouges, chaleur ardente et générale, frissons et spasme léger après les repas, peu d'appétit, soif, urine tantôt colorée, tantôt claire ; dévoiement colliquatif, amaigrissement, redoublement de fièvre le soir, etc., j'ai prescrit des alimens proportionnés aux forces digestives, de légers toniques souvent réitérés, un vésicatoire au cou, la plus grande régularité dans l'exercice des fonctions. Le sixième jour de ce traitement, la plaie du premier vésicatoire étant sèche, on en établit un autre au bras. Le malade a pris du quinquina à petites doses, des calmans pour ramener le sommeil ; les tisanes adoucissantes, mucilagineuses et su-

crées ont été continuées. Peu à peu les symptômes ont diminué, et au bout de trois semaines, il ne restait que la faiblesse générale. Le lait d'ânesse, qui a été donné pendant quinze jours, a consolidé le rétablissement. Le malade ayant recouvré le sommeil, l'appétit, un certain embonpoint, son teint, assez de forces pour vaquer à des occupations peu fatigantes, et enfin l'activité régulière des fonctions, si j'en excepte celles de la partie du larynx ulcérée, que nous n'avions pas la prétention de guérir, a joui d'une bonne santé pendant plus d'un an.

Il est inutile d'observer que j'ai parlé seulement ici des névroses qui n'offrent point de symptômes urgens. Car on ne saurait mettre à côté de l'hystérie, de l'hypochondrie, des convulsions ordinaires, ni le tétanos général, ni l'apoplexie, ni l'asphyxie, ni même la syncope.

Tétanos.

Cette contraction spasmodique fixe est plus ou moins étendue, ordinairement très-douloureuse, et se termine fréquemment par la mort. On y observe souvent divers mouvemens convulsifs, comme les bâillemens, le tremblement, la syncope, le trismus, la difficulté d'avaler, les soubresauts des tendons, l'insomnie, les cris perçans, le délire, les yeux larmoyans, la figure rouge, etc.

L'urgence indique l'emploi des anti-spasmodiques les plus actifs, que l'on choisit d'abord parmi les calmans. L'opium donné à haute dose, le musc, le camphre, le castoréum, se prescrivent simples ou combinés. Les sudorifiques produisent la détente et une révulsion favorable. Il en est de même des bains chauds, pendant lesquels on soutient les forces avec le quinquina et les aromates. On donne des laxatifs pour vaincre la constipation.

Lorsque le tétanos est consécutif, on attaque sa cause avant ou en même temps que ses symptômes.

Apoplexie.

Que remarque-t-on dans une attaque d'apoplexie? parfois des engourdissemens partiels, des vertiges et autres indices de l'altération des fonctions cérébrales; au moment de l'invasion, la perte du sentiment et du mouvement, le centre vicieux des forces dans la tête, la pression du cerveau, la circulation très-difficile, etc., et le danger le plus grand pour les jours du malade.

L'on agira donc de suite dans la vue, 1° de faciliter la circulation du sang; 2° de détourner les mouvemens fluxionnaires qui se dirigent sur l'organe cérébral; 3° de réveiller la sensibilité dans les parties éloignées; 4° de provoquer l'exercice des

fonctions. Des moyens différens sont employés à cet effet, et remplissent souvent plusieurs indications à-la-fois. La saignée est évacuante et révulsive; les vésicatoires font révulsion et excitent le système; les lavemens purgatifs et l'émétique débarrassent les premières voies et raniment l'excitabilité générale; l'air pur et frais facilite la respiration et la circulation du sang; les sangsues, les ventouses, l'alcali volatil, les potions excitantes, les pédiluves animés, sont également employés selon les circonstances. Il en sera de même du régime : celui d'une personne sanguine et vigoureuse ne conviendra pas à un sujet faible, délicat ou nerveux, etc. L'apoplexie forte est incurable.

Paralysie.

Perte locale du mouvement volontaire, ou du sentiment, ou de l'un et de l'autre en même temps. Cette lésion est plus ou moins étendue, et suit habituellement une sorte de symétrie : elle peut affecter la moitié du corps ou d'un membre dans sa direction longitudinale ou transversale. J'ai observé la perte du goût chez un de mes confrères, qui ne distinguait aucune saveur. Un homme de soixante-trois ans, très-débile par suite d'une lésion organique de l'estomac, avait perdu l'odorat depuis plus d'un an, lorsqu'il fut frappé d'une apo-

plexie, dont l'attaque n'a duré que cinq minutes. Ces exemples, qui ne sont pas rares, prouvent assez que la paralysie ne se réduit point à l'asthénie musculaire.

La partie affectée ne perd que très-peu de vitalité dans cette maladie, puisque les tissus organiques ne s'altèrent presque pas. Il ne leur manque guère que d'être en relation avec le principe moteur : or, l'expérience montre que la nature ne rétablit ses fonctions que très-difficilement, qu'avec beaucoup de temps et des circonstances favorables. La méthode agissante doit donc s'en occuper le plus promptement possible, pour profiter de l'énergie vitale du malade. Son objet est de ranimer l'action des muscles, en excitant par l'électricité, l'exercice, l'usage des eaux thermales, des sudorifiques, des drastiques, et plus particulièrement du mélange de ces deux derniers médicamens donnés à haute dose, de manière à produire en même temps des selles et des sueurs abondantes, comme j'en ai vu souvent les heureux effets. Une violente émotion de l'ame peut être également très-efficace. La frayeur, la joie, la colère, ont opéré des guérisons souvent inattendues, chez des personnes paralysées depuis quinze à vingt ans.

La perte du sentiment ou du mouvement par l'abus des stimulans, dans telle ou telle partie du

corps, doit-elle être regardée comme une véritable paralysie? Je n'ose prononcer, mais il me semble qu'il ne s'agit guère alors que d'une faiblesse directe ou indirecte, qui ne peut rester stationnaire comme la paralysie, parce que celle-ci attaque radicalement la vie de l'organe affecté. Telle est, je pense, cette maladie du foie qui survient à des hommes qui ont usé long-temps de boissons spiritueuses, sans jamais passer jusqu'à l'ivresse, et chez qui le foie ou les conduits biliaires ne font plus leurs fonctions, ce qui occasionne des engorgemens de bile, des concrétions biliaires, la perte de l'appétit et les phénomènes consécutifs d'une lésion organique. Cette maladie, que j'observe en ce moment sur un boucher et sur un charron retiré de son état, a été prise pour une paralysie par Darwin, qui la décrit très-fidèlement. Mais ce qui fait présumer qu'il est dans l'erreur sur cette étiologie, c'est qu'il recommande surtout l'électricité dans son traitement, tandis que nous réussissons mieux en combinant les fondans de la bile et des calculs biliaires, avec les stimulans employés suivant la méthode de Brown dans cette espèce d'atonie.

Cette maladie est trop commune aujourd'hui pour ne pas attirer les regards des observateurs, qui peuvent seuls juger un fait d'une aussi grande importance.

Syncope et Asphyxie.

Ces deux maladies ont trop d'analogie entre elles pour ne pas nous permettre de réunir leur traitement. L'expectation y suffit le plus souvent, et s'il faut agir, c'est pour déterminer une excitation qui réveille la sensibilité.

L'asphyxie légère par le méphitisme n'a ordinairement besoin que des soins diététiques. Une jeune femme, asphyxiée par le gaz carbonique, était sans connaissance et dans une adynamie extrême. Le pouls battait à peine ; la respiration était arrêtée, le visage pâle et le corps presque froid, quand je fus auprès d'elle. L'air frais, quelques cuillerées de vinaigre introduites dans la bouche, provoquèrent la déglutition. On donna ensuite des anti-spasmodiques, et après six heures d'asphyxie, la malade reprit sa connaissance et ses mouvemens. Elle resta fatiguée, courbaturée pendant vingt-quatre heures, et s'est bien portée depuis.

Règle générale : exciter le plus tôt qu'il sera possible par l'air frais et libre, par l'aspersion d'eau froide sur la peau, les boissons acidulées, les lavemens irritans avec le vinaigre et l'eau, ou une forte solution de muriate de soude, de sené ; l'application de linges chauds, la vapeur de

l'alcali volatil, les frictions spiritueuses sur les membres, l'insufflation de l'air dans la poitrine par le nez; diminuer la pléthore par la saignée; faciliter la circulation en ôtant les vêtemens.

On insistera long-temps sur ce traitement, car la mort n'est souvent qu'apparente.

Dans la méthode agissante applicable aux noyés, on ajoute aux moyens précédens, d'essuyer le corps, de le réchauffer avec des vêtemens de laine, de l'étendre près du feu, la tête élevée, et penché sur le côté, d'introduire l'air dans les poumons au moyen des soufflets, d'ouvrir la trachée, si l'on présume que le spasme tienne la glotte fermée.

ARTICLE CINQUIÈME.

Méthode curative des maladies par vice spécifique.

Chacun de ces vices attaque la vie à sa manière. La lésion vitale qu'il occasionne participe toujours de cette cause efficiente, et prend la forme morbide qui lui est imprimée. La méthode curative se rapportera donc particulièrement à la nature de ce principe morbifique, à la marche des symptômes, et aux circonstances qui l'accompagnent et le compliquent.

Goutte.

Les accès de goutte sont presque toujours précédés de pléthore générale, de pesanteur du corps, et d'embarras gastrique; d'où l'on peut déduire la possibilité de les prévenir. Quand l'invasion se manifeste et que la maladie n'est pas encore formée, il est possible d'en arrêter le cours; mais ensuite la goutte régulière des articulations parcourt ses périodes d'irritation, de coction et de crise, durant lesquelles il suffit d'expecter. « Je ne sais, dit Werlhoff, si dans les cas simples d'attaque de goutte, même fortes, il est rien de préférable à l'abstinence et au repos, à l'application de la flanelle légère, et à la patience ». On doit tenir la partie affectée très-chaudement, éviter le froid, l'humidité, l'agitation du corps et de l'âme, si j'en excepte le dernier temps de l'accès, où il ne faut pas négliger un peu d'exercice pour dissiper plus tôt l'engourdissement. La nourriture sera d'abord végétale, puis un peu animale quand l'irritation diminuera. On prévient les langueurs d'estomac avec des panades légèrement aromatiques. Les cordiaux et le vin sont indiqués contre la torpeur des premières voies. La constipation est combattue par l'usage des lavemens, que Boerhaave composait avec l'huile pure, dans les attaques violentes.

La médecine agissante n'est indiquée que contre l'excès des actions morbides : tels sont le plus ordinairement la pléthore, la débilité du système ou de quelque viscère, les spasmes, la douleur, etc. La fièvre ne réclame des remèdes actifs que quand elle s'éloigne de son activité moyenne, de son cours naturel, et que sa terminaison est troublée. On remplit ces indications avec des évacuans, des sédatifs, des toniques, des révulsifs; mais il faut éviter la rétrocession de l'affection goutteuse. Barthèz (1) rapporte que l'application de la thériaque pour calmer la douleur locale fut suivie, deux heures après, d'une suffocation et de défaillances, dont le malade aurait péri si on n'eût rappelé la goutte aux pieds. Combien l'opium n'eût-il pas été plus nuisible! Cullen observe que les purgatifs donnés trop tôt après la goutte en causent le retour. Il faut observer le travail de la nature dans la coction et la crise, afin de mieux fixer l'emploi des médicamens curatifs. La détente critique s'annonce par le vague des douleurs ou des spasmes dans les membres, les démangeaisons, l'engourdissement, l'ardeur ou le refroidissement, etc. aux parties qui doivent recevoir le dépôt de matière goutteuse.

---

(1) *Traité des Maladies goutteuses*, 2 vol. 1802.

Si la goutte se prolonge, elle devient irrégulière et se termine en plusieurs accès : ses traces ne sont plus aussi distinctes; la faiblesse radicale ne permet pas à la nature une réaction suffisante : c'est le mode chronique qui domine. On dirigera chacun de ces accès suivant la méthode qui est adoptée pour la goutte aiguë, et de manière à leur donner le plus de régularité possible. Je ne ferai point ici l'énumération des remèdes qui ont été empiriquement prescrits par les auteurs contre la goutte chronique. Tout doit être rationnel dans les indications, et l'empirisme est aveugle. Notre médecine sera plus agissante ; mais elle aura toujours pour objet de mettre la nature à même d'opérer la guérison. Les indications seront, par conséquent, de relever les forces, de dissiper les spasmes, de calmer la douleur, de provoquer en temps opportun telle ou telle évacuation salutaire, ou de changer celles qui se feraient mal, etc. Il s'agit, comme le dit très-bien Barthèz, d'abréger et de régulariser le cours des attaques de goutte longues et irrégulières.

Au lieu donc de recommander tel ou tel spécifique, tel anti-goutte, comme on le fait sans réflexion, je donnerai aux remèdes une destination plus conforme aux vrais principes de l'art de guérir. On emploiera, pour remplir les indications ci-dessus, des remèdes d'une activité pro-

portionnée à l'action qu'il faut déterminer : tels seront les purgatifs, les aromatiques, les calmans, les diurétiques, les diaphorétiques, les sudorifiques, les topiques attractifs ou résolutifs, les sédatifs et les toniques, seuls ou combinés ensemble. C'est dans ces cas que Bayrus et Cappivacius attestent l'efficacité de l'électuaire cariocostin (où le diagrède est uni au gingembre et au gérofle) pour évacuer la matière goutteuse ; et que Sydenham corrigeait l'effet des purgatifs par les opiatiques donnés après la purgation. Lister dit avec raison que si les purgatifs ont été nuisibles dans la podagre en attirant la maladie sur les viscères, en augmentant la fièvre ou en renouvelant l'attaque, c'est surtout parce que ces remèdes n'ont pas été donnés dans des occasions convenables, c'est-à-dire, d'après des indications bien déterminées.

Le soufre, l'antimoine cru, la salsepareille, le gaïac, la squine, le buis, sont les sudorifiques les plus recommandés par Helvétius et plusieurs autres, dans les accès de goutte irrégulière : ils sont indiqués par l'état cachectique de la constitution individuelle, lors d'éruption répercutée, et contre-indiqués par l'abattement des forces et la diarrhée. On y emploie également les diurétiques, tels que les décoctions de bourgeons de sapin, de tiges de douce-amère, de

racines de bardane, auxquelles on peut ajouter l'acétate ammoniacal (esprit de Mindérérus), etc.

Quand on a essayé inutilement de dissiper les douleurs fortes et rebelles par la répétition des sangsues, des ventouses scarifiées appliquées sur la partie affectée, on réussit parfois à les remplacer par un topique rubéfiant. Williams a retiré de bons effets du vésicatoire camphré. Cullen ne veut pas qu'on l'applique sur la partie douloureuse, et Barthèz pense qu'il est préférable de le mettre sur les parties voisines. On emploie aussi le moxa, un mélange de chaux vive et de vinaigre; le baume de soufre succiné, dont on frotte les membres tourmentés de douleur.

Dans la convalescence, il faut soutenir les forces digestives, chez les vieillards et les personnes faibles, avec un emplâtre stomachique, l'exercice en plein air, le vin, les eaux de Spa et les analeptiques, le quinquina, les eaux ferrugineuses, le *quassia amara*, la gentiane, le chamædrys, le trèfle des marais (*trifolium fibrinum*). On attaque les fluxions qui déterminent les nodosités; on dissipe ces dernières; on combat le spasme douloureux des crampes, et la contraction permanente des membres.

Les moyens préservatifs de la goutte diffèrent selon qu'elle est aiguë ou chronique, etc., etc.; la

méthode aura pour objet de faciliter l'exercice des fonctions, de veiller à ce que les voies digestives soient libres, d'entretenir la transpiration cutanée et les autres excrétions dans leur régularité habituelle. La diète laiteuse et végétale est utile contre les spasmes et l'irritation, à moins que l'estomac ne la supporte pas; les toniques, les amers, réussissent au contraire lors d'atonie. On suit le précepte général, qui consiste à dissiper par les moyens appropriés la pléthore, l'état nerveux, et tous les obstacles qui s'opposent à la meilleure santé du sujet.

Exanthèmes (p. 63.).

Les vices spécifiques qui se manifestent ordinairement par une éruption cutanée susceptible d'être fébrile, ont été compris par les auteurs sous la dénomination d'*exanthèmes*. Dans leur état le plus simple, ils altèrent à peine la santé. Il est néanmoins prudent de soigner le régime et d'éviter les crudités, les alimens de difficile digestion, les boissons échauffantes ou trop rafraîchissantes, le froid et l'humidité, les vives émotions de l'ame; on tiendra les voies sécrétoires libres, etc. La négligence que l'on met à remplir ces indications diététiques cause souvent des répercussions peu sensibles pour le moment, mais

qui peuvent avoir des suites fâcheuses. L'expectation suffit donc pour assurer la terminaison heureuse de la maladie. Si la faiblesse du sujet, les spasmes et autres accidens réclament la méthode agissante, c'est dans des cas très-rares.

On expectera également lorsque les vices spécifiques unis à la fièvre suivront leur marche avec régularité : seulement le régime doit être plus sévère. Le phénomène fébrile annonçant un travail plus général et plus considérable de la nature, nécessite de réduire les alimens à deux ou trois bouillons, ou à autant de crêmées d'orge, par jour. On tient le malade au lit, dans une chaleur propre à favoriser la moiteur de la peau. Les boissons seront adoucissantes et légèrement diaphorétiques. La maladie ayant parcouru ses périodes d'éruption, de coction, et de dessiccation ou de crise, se termine par la cessation des symptômes, et dès-lors on rapproche graduellement le régime de l'hygiène.

La médication n'agira donc que quand le cours naturel et favorable de la maladie sera troublé par la pléthore, quelque irritation locale, l'état gastrique, catarrhal, etc., et par les complications. Mais ce que l'on a le plus communément à redouter, c'est l'état inflammatoire qui survient à la gorge ou à la poitrine, aux yeux, dans le bas-ventre, etc.: aussi les praticiens conseillent-ils généralement

alors la saignée. Il ne faut s'occuper spécialement de la marche de l'éruption qu'après avoir fait disparaître ces causes qui pouvaient la déranger.

Petite-vérole. Un enfant âgé de dix ans, bien constitué, se plaint de malaises, de céphalalgie, perd l'appétit; la chaleur du corps est variable, le sommeil mêlé de rêves; il a quelques envies de vomir. — Infusion de fleurs de violettes édulcorée pour boisson; lavemens émolliens, trois bouillons, chaleur du lit modérée.

2e. *jour.* Vomitif avec l'ipécacuanha. — Chaleur augmentée, pouls fréquent, fort; légère sueur; hémorrhagie du nez dans l'après-midi.

3e. Face rouge, injectée, nuit agitée, urines très-colorées, langue avec enduit blanchâtre, éruption de taches rouges au visage et à la poitrine.

5e. L'éruption se manifeste sur tous les membres; léger délire, fièvre très-intense.

6e. Diminution des symptômes fébriles; taches élevées.

8e. Les boutons présentent une pointe blanchâtre.

10e. Quelques frissons suivis d'un redoublement de fièvre, face très-gonflée, yeux fermés, paupières rouges et douloureuses. — Tisane et bouillon; infusion de safran pour collyre.

12e. Les taches forment des pustules grisâtres, entourées d'une aréole rouge; gonflement de

toute la peau, démangeaison à l'endroit des pustules.

14e. Affaissement progressif de la peau, dessiccation qui a commencé par la tête ; cessation des symptômes fébriles, sommeil bon, selle naturelle.

17e. Chute des concrétions formées aux pustules, laissant une tache rouge. Convalescence.

La marche des autres maladies éruptives, comme la rougeole, la scarlatine, la miliaire, l'ortiée, l'érysipèle, etc., diffère peu de celle que nous venons de voir dans la petite-vérole; l'expectation y est également indiquée, à moins qu'il ne se présente des épiphénomènes ou des complications dont la nature ne peut triompher.

Scarlatine. Une fille de dix-sept ans se plaint de céphalalgie, de lassitudes dans les membres, de frissons vagues ; pouls serré, fréquent; chaleur intérieure, peu de sommeil. — Infusion de fleurs de mauve édulcorée pour boisson ; lavement émollient.

2e *jour.* Douleur aux amygdales, déglutition pénible, pesanteur de tête, symptômes fébriles, face injectée, rouge; peau brûlante, sèche. Les règles, qui étaient à leur époque, ne paraissent pas. — Même boisson ; bouillon léger ; huit sangsues à la partie interne des cuisses. — Léger redoublement le soir.

3e. Céphalalgie moins vive, bouche sèche, lé-

gère moiteur à la peau, éruption de plaques rouges sur la poitrine et aux membres, insomnie, flux menstruel. — Décoction de chiendent et de réglisse pour boisson.

5e. Démangeaison incommode, gonflement de la peau, yeux rouges, animés; constipation, ventre tendu, légèrement douloureux. — Lavement émollient qui produit une évacuation copieuse.

7e. Diminution des symptômes, affaissement progressif de la peau, dessiccation; l'épiderme commence à tomber.

10e. Convalescence.

Dans cette observation, la pléthore a exigé l'évacuation du sang, qui est devenue révulsive, pour rétablir les règles. Dans la suivante, on verra que l'embarras gastrique a fait prescrire le vomitif.

Un garçon âgé de douze ans, éprouve un peu de malaise; céphalalgie, nausées, frisson, tristesse, langue chargée. — Boisson acidulée.

2e *jour*. Mêmes symptômes. — Un grain de tartrite antimonié de potasse qui fait rejeter des matières jaunes et un peu vertes. — Symptômes fébriles, éruption de taches rouges, visage injecté. — Infusion de fleurs de violette et de bourrache édulcorée pour boisson.

3e. Les plaques s'étendent, moiteur de la peau,

soif, urines rouges, borborygmes. — Lavement émollient, tisane et bouillons.

5e. Eruption complète, tuméfaction de tout le système cutané.

7e. Diminution de l'intensité des symptômes, chute de l'épiderme.

9e. La desquamation continue ; peu de rougeur à la peau, apyrexie.

10e. Convalescence, qui ne permet un purgatif que quand la phlogose de la peau a totalement cessé.

N'est-ce pas à un principe exanthématique qu'il faut attribuer la contagion de la fièvre jaune des prisons, etc. ?

La *fièvre pestilentielle* offre aussi des éruptions : ce sont, pour l'ordinaire, des pustules ou des tumeurs glanduleuses qui se résolvent difficilement, et dont la suppuration est parfois bénigne. Dans ce dernier cas, les caractères ataxiques et putrides sont très-peu prononcés ; le pouls est à peine fréquent. Dans le premier, au contraire, le pouls est petit, mou, inégal, très-fréquent ; la langue rouge, noire ; la chaleur brûlante à l'intérieur, et presque naturelle à la peau ; les yeux sont hagards, fixes. La prostration des forces, l'abattement moral, la stupeur, la syncope, le délire, la céphalalgie violente, les hémorrhagies, l'éruption des pétéchies ou du charbon gangréneux, annoncent

le grand danger. Cette maladie est d'autant plus à craindre qu'elle est plus violente, plus rapide, et sans éruption cutanée. Plus celle-ci est libre et régulière dans sa marche, plus on doit espérer.

La médication est ici indispensable dès l'invasion de la maladie. L'état des forces fournit la première et la principale indication à remplir. Les praticiens ont eu recours aux toniques les plus actifs : le quinquina, le camphre, le vin, les eaux aromatiques, les vésicatoires prescrits avec mesure, ont paru très-efficaces. Samoïlowitz a fait frictionner les pestiférés avec la glace. Quant aux tumeurs, il faut les cautériser dès quelles paraissent gangréneuses.

On se garantit de la petite-vérole par la vaccination, qui consiste dans l'éruption de quelques boutons pustuleux, dont la matière se détache vers le douzième ou quatorzième jour, après l'insertion du virus vaccin dans le tissu cutané. Il faut aussi éviter la contagion de la peste. Des mesures sévères la confinent aujourd'hui dans quelques parties de l'Asie et de l'Afrique.

La *pustule maligne* doit être traitée comme le charbon pestilentiel, avec cette différence que l'on commencera par l'affection locale. Ainsi, dès que le tubercule central paraîtra brunâtre, accompagné de phlyctènes, on fera des scarifications profondes dans le tissu affecté; on cautérisera en-

suite avec l'acide sulfurique ou muriatique ; on enlèvera même des portions gangrénées (1). Les symptômes ataxiques, tels que la syncope, les anxiétés, la cardialgie, le délire, la diarrhée colliquative, commandent la méthode excitante et tonique ci-dessus énoncée.

Plus le cours des vices exanthématiques est perverti, plus la maladie devient grave et rebelle. Ces suites fâcheuses sont ordinaires après la répercussion de l'éruption, et lorsque la solution de la maladie n'a pas été complète. Il reste alors des phlogoses partielles des yeux, des parotides, de la poitrine, etc., qu'il faut traiter comme une complication. Je ferai à ce sujet une réflexion importante. Ces sortes de phlegmasies se déplacent aisément et assez souvent. Elles s'accompagnent, pour l'ordinaire, de pléthore générale. De cet ensemble des phénomènes, des systématiques ont conclu qu'une partie des humeurs mal élaborées par la nature était la cause de ces accidens, et qu'on devait les expulser par les évacuans. Or, le principe et la conséquence étant évidemment faux, les règles de thérapeutique qu'on en a déduites ont été nécessairement vicieuses. Aussi les purgatifs, dont on a tant abusé, n'ont servi

(1) *Dissertation sur la Nosologie, la Médecine d'observation*, etc. par M. Bayle, D. M.

qu'à débiliter le malade, et à porter l'affection de l'extérieur, où il était facile de la soigner, à l'intérieur, où ses ravages sont d'autant plus à craindre que les organes sont plus délicats, que la maladie est plus cachée. N'imitons pas cette pratique funeste. On ne donnera donc des purgatifs que pour enlever avec prudence la surcharge gastrique, soit pendant la maladie, soit lorsqu'après la dessiccation, la présence des matières dans les premières voies dérange les digestions ou le cours de l'éruption cutanée, ou qu'elle peut déterminer la rétrocession de la phlogose. Au lieu de purger à l'excès, comme on l'a fait jusqu'à ces derniers temps, je conseillerai de diminuer la pléthore par une petite évacuation de sang, et de n'employer que des laxatifs doux contre la gastricité.

Vice cancéreux (p. 65).

Tuméfaction et couleur rouge du tissu affecté, chaleur brûlante, douleur lancinante. S'il survient un ulcère, ses bords sont renversés, fongueux; il en sort une sanie âcre, fétide, sanguinolente.

On conçoit que le squirrhe dégénère en cancer; mais la reproduction des affections cancéreuses après l'opération ne laisse aucun doute sur la présence, au moins dans ce dernier cas, d'une disposition particulière à cette maladie.

Le cancer une fois formé doit être opéré s'il est extérieur, comme aux mamelles; s'il est récent, peu volumineux, d'une extirpation facile, chez un sujet robuste, etc. L'opération est au contraire inutile quand l'affection est ancienne, ou qu'elle peut avoir des accidens fâcheux, ou que la présence de la diathèse cancéreuse fait craindre une récidive; et, dans ce dernier cas, on risquerait de faire porter sur un organe essentiel à la vie, ou à l'intérieur, une maladie extérieure qui peut rester stationnaire au moyen d'un traitement convenable. On trouve cependant quelques exceptions à ces règles générales : tel est le cas d'une dame de soixante ans, dont le cancer était accompagné de fièvre, de douleurs aiguës, d'abattement extrême, d'un danger imminent, et à qui M. Imbert-de-Lonnes rendit la vie par l'opération.

Le caustique a été employé pour détruire les cancers. Le frère Côme appliquait des couches réitérées d'une pâte composée de deux gros de cinnabre, huit grains de cendres de vieille semelle, douze grains de sang-dragon, et deux scrupules d'oxide blanc d'arsenic.

Du reste, la maladie étant inconnue dans son principe, on se borne à combattre les phénomènes accidentels qui l'accompagnent ou la compliquent, afin de la soustraire aux causes qui paraissent contribuer à son développement et à ses progrès.

une nourriture adoucissante, la chaleur locale, et le régime qu'exigent la constitution de l'individu, les causes et la marche de la maladie, suffisent quelquefois. La pléthore, l'état inflammatoire, les vives douleurs, les cachexies, demandent la méthode agissante. M. Gardien a fait des applications d'eau végéto-animale qui ont produit de bons effets sur des cancers anciens, douloureux et près de s'ulcérer. La ciguë, la belladone, la jusquiame, la morelle, l'opium, sont des sédatifs conseillés pour en arrêter les progrès.

Scrophules (p. 67.).

Les indications que présente le vice scrophuleux sont déduites de la tendance à l'épaississement des humeurs, de la faiblesse constitutionnelle, et des maladies que produit ce vice.

Le régime excitant est peut-être le seul moyen que l'art doit opposer à cette dégénérescence. Les alimens seront d'abord tirés en partie des végétaux et des substances animales, pour faciliter les secrétions et les excrétions; ensuite on les rendra plus nourrissans et plus faciles à digérer. L'exercice soutenu et varié doit être d'une grande efficacité : la promenade, l'équitation, la danse, l'escrime, la natation, la balançoire, les jeux de boule, de mail, de billard, etc., etc.,

offrent de grands avantages pour invigorer la fibre, et faciliter la digestion, les sécrétions et les excrétions. Celles-ci doivent être rapprochées, le plus qu'il est possible, de l'activité dont elles ont besoin.

On a proposé beaucoup de remèdes qui peuvent concourir, avec le régime, à remplir ces indications; mais leurs propriétés n'étaient pas évaluées avec assez de soin, et leur emploi paraissait mal entendu. Quelle idée pourrait-on se faire des prétendus fondans, atténuans, excitans, etc., etc.? Combien n'a-t-on pas abusé des toniques, en supposant que les scrophules ne dépendaient que de la simple débilité du système! L'expérience démontre aujourd'hui que les purgatifs violens et trop répétés, les eaux minérales, les sudorifiques, les préparations mercurielles, antimoniales, ferrugineuses, cuivreuses, ont souvent déterminé des phlegmasies très-rebelles. On évitera ces écueils en se rappelant que le médecin n'est que le ministre de la nature, et en apportant la plus scrupuleuse exactitude dans l'analyse des indications, comme dans le choix des méthodes curatives.

Loin de chercher à détruire le germe inconnu des scrophules, et de plier la nature au gré de notre imagination, nous établirons la méthode agissante sur les résultats les plus constans de l'ob-

servation, et sur les phénomènes bien connus de l'économie animale.

Au régime dont j'ai tracé le plan on ajoutera donc, selon l'exigence des cas, les médicamens appropriés que fournissent les alkalis, les amers, le soufre, le carbonate de potasse, le sulfate de soude et autres sels neutres, la chaux, le muriate de baryte, le savon, les bains, et surtout les bains de mer, les plantes anti-scorbutiques, la ciguë, l'aconit, la belladone, quelques plantes aromatiques, la digitale pourprée, etc. Observons que les acides, les relâchans, les sédatifs ne conviennent pas dans les affections scrophuleuses, à moins que des phénomènes accidentels n'en réclament l'emploi; et alors seulement, pour faciliter l'exercice des fonctions, il faudra s'opposer aux spasmes, aux excès de sensibilité, à la pléthore, etc.

L'inflammation des glandes du cou, du mésentère, des membranes muqueuses, des tubercules et autres analogues, sont des phénomènes morbides si communs dans les scrophules, qu'on ne peut les considérer comme des complications: elles sont plus lentes et moins actives; mais aussi l'on a plus de facilité à les dissiper, même quand elles ont donné lieu au marasme, à la fièvre hectique, etc. La phthisie scrophuleuse passe généralement pour être plus curable que les autres.

Les vues curatives générales étant données, on y joindra le traitement local, qui consiste, pour les glandes du cou, à résoudre la tumeur autant que le temps de formation le permettra; car dissiper l'inflammation formée, ce n'est que la déplacer. Les répercussifs des tumeurs glanduleuses du cou ont souvent causé la phthisie pulmonaire, comme l'a remarqué M. Portal (1). On dérivera par des émonctoires artificiels. Si la tumeur abcède, on pansera l'ulcère avec l'onguent égyptiac ou avec le digestif.

Phthisie pulmonaire scrophuleuse (p. 70).

Cette phthisie est plus fréquente qu'on ne le pense : il sera très-aisé de s'en convaincre, si l'on observe que le vice scrophuleux est très-généralement répandu. Ce qui a pu porter les auteurs à méconnaître la vérité que j'avance, c'est qu'ils se sont arrêtés à la phthisie scrophuleuse des sujets d'une constitution lymphatique. Il faut la suivre, ainsi que ce vice, dans ses combinaisons avec la constitution sanguine, bilieuse, nerveuse, etc. : on verra que les trois quarts des phthisies sont scrophuleuses, et que le vice scrophuleux existe chez les trois

(1) *Observations sur la nature et le traitement de la Phthisie pulmonaire.*

quarts des Européens. *Phthisis est scrophula pulmonum*, dit Sydenham. M. Portal remarque très-bien qu'elles sont particulièrement héréditaires. Au reste, ce vice a une physionomie propre à laquelle un praticien exercé ne saurait se tromper.

La diététique de ces phthisies se compose du régime général des scrophules, et de celui qui est indiqué dans chaque temps de la phlegmasie. Il faut les continuer ensemble, de manière à les faire concourir au même but, c'est-à-dire, à ne pas exciter la poitrine par les toniques, indiqués d'ailleurs, et ne point abuser des boissons adoucissantes, qui augmenteraient la débilité générale, etc., etc. Cette règle s'applique également à l'emploi des remèdes. Les trois périodes de la phthisie seront observées avec attention. C'est dans la première que réussissent les eaux minérales de Bonnes, de Cauteret, du Mont-d'Or, etc.; le suc de cresson, le lait d'ânesse, les vésicatoires et les cautères, en même temps que l'on soutient la partie affectée.

La phthisie pulmonaire est encore aujourd'hui trop généralement reputée incurable, surtout à son troisième degré. Des faits bien constatés vont dissiper cette erreur funeste, et donner à la thérapeutique une base bien plus satisfaisante. Une fille âgée de dix-huit ans, d'une complexion délicate, et portant tous les signes extérieurs de

la disposition phthisique, fut attaquée de cette maladie à la suite de quelques écarts de régime. Au bout de trois mois elle était arrivée à son troisième degré, caractérisé par l'expectoration purulente, la toux, le dévoiement colliquatif, les sueurs nocturnes et l'amaigrissement. Les règles étaient supprimées, l'éréthisme paraissait très-grand. Le traitement avait consisté dans le régime et dans l'emploi d'une médication très-prudente. Enfin la malade partit pour la campagne, où elle s'est rétablie dans six semaines à la faveur du laitage et des soins diététiques indiqués.

Un homme âgé de quarante-deux ans, phthisique au troisième degré, fut mis à l'usage des toniques, d'un sirop préparé avec de la limaille de fer : cette médication était soutenue par un régime restaurant, et la guérison s'opéra en moins de deux mois.

L'anatomie pathologique offre des dégénérations organiques restées stationnaires pendant très-long-temps, des ulcères cicatrisés, même sur des masses cancéreuses ; des tubercules formés, et qui ne se sont point enflammés.

De ces faits bien constatés je crois devoir inférer, 1°. qu'il y a des phthisies parvenues à leur troisième degré sans lésion organique ; et telle est, à mon avis, la phthisie scrophuleuse que les auteurs considèrent généralement comme la plus facile à

guérir ; 2°. que l'on peut quelquefois arrêter les progrès d'une lésion organique, la rendre stationnaire, indolente, et l'empêcher de déranger la santé.

La difficulté est de préciser *à priori* les caractères de l'affection, jusqu'à quel point on peut craindre ou espérer, et quelle est la méthode curative à choisir. Mais si la pathologie ne nous satisfait pas entièrement à ce sujet, elle isole du moins les phénomènes accidentels, les épiphénomènes et les complications, et permet ainsi de déduire nos indications curatives.

On ne peut donc espérer de rendre un organe dont les tissus sont profondément altérés, ni de relever les forces nerveuses, quand les forces radicales ou universelles sont ruinées. Il nous suffit de pouvoir simplifier la maladie, et de mettre la nature à même de rétablir l'ordre dans les fonctions : or, une règle générale nous servira pour cela : elle consiste à combattre d'abord les phénomènes consécutifs, comme la fièvre hectique et ses suites ; puis les accessoires, tels que l'état sanguin, l'état nerveux, gastrique, lymphatique, etc. qui modifient l'affection principale ; et en même temps de maintenir l'harmonie vitale par un régime qui a pour objet d'éviter toutes les causes de maladie, et de donner aux fonctions l'activité régulière qui leur convient.

Madame de V., très-irritable et d'une sensi-

bilité extrême, a eu plusieurs personnes de sa famille affectées de phthisie; elle est sujette à une toux sèche, à un changement de la voix, qui devient rauque. Elle a eu plusieurs crachemens de sang; son pouls était habituellement serré, vif, fréquent; et, à l'approche des règles il lui survenait par intervalles, à la paume des mains et à la plante des pieds, des chaleurs très-vives, qui diminuaient après l'évacuation périodique.

Enfin, la fièvre hectique, la toux constante, l'expuition de sang abondante, des maux de gorge, le resserrement extrême de la poitrine par les contractions du diaphragme, les crachats puriformes, des chaleurs qui augmentent après les repas et pendant la nuit, les sueurs nocturnes vers le matin, ont caractérisé le deuxième degré de la phthisie pulmonaire. — Boissons adoucissantes et légèrement rafraîchissantes, bains tièdes, régime doux, saignée lors d'engorgement des vaisseaux sanguins. — Ce traitement, continué pendant plus d'un mois, a suffi pour la guérison. M. Portal, qui le dirigeait, conseilla ensuite l'usage des sucs des plantes anti-scorbutiques les plus douces, que l'on coupait tantôt avec du petit-lait, tantôt avec du lait d'ânesse : ils n'étaient plus contre-indiqués par l'éréthisme et l'agitation de la malade. On défendit le laitage et les alimens trop nourrissans. Un cautère fut établi au bras

pour détourner les mouvemens fluxionnaires dont le centre était dans la poitrine (1).

La phthisie hépatique scrophuleuse s'annonce par la douleur dans la région du foie, au-dessus de l'épaule droite, la difficulté de se coucher du côté gauche, la jaunisse, les urines rouges, les démangeaisons à la peau, les symptômes de la fièvre lente et du marasme. Son traitement offre à-peu-près les mêmes indications que la phthisie pulmonaire, si l'on excepte celles que fournissent les parties affectées.

Un homme de soixante-trois ans perdit en peu de temps l'appétit, la gaîté, et s'affaiblit beaucoup. Le teint et les yeux étaient jaunes, et il ressentait une douleur obtuse à la région du foie; la poitrine était libre; les urines devinrent tantôt rouges, tantôt jaunes, et furent abondantes; l'infiltration des mains et des jambes précéda celle du ventre; enfin la fièvre hectique empêchait le sommeil, donnait de la chaleur après les repas et le soir. — Petit-lait pour boisson, régime doux pendant plusieurs jours.

Lorsque l'irritation parut diminuée, — potion avec une once et demie de sirop de nerprun, demi-once d'eau de fleurs d'orange et dix grains de jalap en poudre, à prendre de deux jours

(1) Ouvrage cité.

l'un, le matin, trois heures avant le déjeûner. — L'infiltration fut dissipée au bout de trois semaines. Quelques prises de rhubarbe en poudre dans la soupe ont fortifié l'estomac et la santé s'est rétablie.

Carreau, ou Phthisie mésentérique scrophuleuse (p. 69).

Engorgement des glandes mésentériques, suivi quelquefois d'inflammation lente, de suppuration, d'ulcération fongueuse.

On ne peut résoudre les engorgemens du mésentère que dans les deux premières périodes du carreau. Les tumeurs stéatomateuses et les ulcères paraissent incurables dans la troisième.

Le régime sera d'abord doux, relâchant, et propre à éteindre l'irritation locale. On le rendra plus fortifiant lorsque la maladie aura passé à l'état chronique. Les plantes anti-scorbutiques, les sels neutres, tels que le tartrate de soude, de potasse, le sulfate de magnésie, de soude, jouent un grand rôle dans cette partie du traitement. Il importe surtout de dériver par de légers laxatifs, par des diurétiques, des émonctoires artificiels, des lavemens. En même temps, la médication générale des scrophules relève les forces de tout le système par l'usage des bains,

de la rhubarbe, des amers, des anti-scorbutiques, des frictions sèches, etc. Le carreau n'attaquant guère que les enfans jusqu'à la puberté, n'offre point les modifications que les tempéramens apportent dans la méthode curative. Au reste, si cette maladie est un véritable écueil pour la plupart des praticiens, c'est qu'ils ne prennent point assez en considération scs périodes aiguës et chroniques; et que, sous le prétexte de secourir la nature opprimée, ils se hâtent trop d'arriver aux toniques les plus puissans; d'où il suit des inflammations, des suppurations, des ulcères, etc., au lieu de la résolution qu'on obtiendrait en rétablissant simplement l'activité vitale des tissus affectés.

Syphilis (p. 71).

Dès que l'infection s'est manifestée par une blennorrhagie, ou par des bubons, des ulcères, des excroissances, des pustules et autres éruptions, des exostoses, des nodosités, etc., la maladie offre d'abord un état plus ou moins aigu qui se prolonge près de quarante jours; après quoi vient l'état chronique. Elle varie, en outre, selon la constitution du sujet, l'énergie du virus, les tissus affectés, la méthode de traitement, etc. Les phlegmasies vénériennes ont leur cours plus prononcé : la blennorrhagie comme un catarrhe,

le bubon comme un phlegmon, etc.; mais dans tous les cas, il faut employer le traitement général, et le continuer plus ou moins de temps, pour éteindre le virus et garantir le corps de ses ravages. Sans cette précaution, il passe de l'extérieur à l'intérieur, perd insensiblement sa forme primitive, et reparaît ensuite sous des apparences diverses qui le rendent presque méconnaissable, et surtout très-rebelle.

La méthode ayant toujours pour objet de mettre la nature dans les circonstances les plus propres à la destruction du virus, la pléthore, l'embarras gastrique, l'éréthisme ou la débilité du système, l'état nerveux, seront préalablement combattus. Le mercure doit être ensuite administré en frictions d'un demi-gros à un gros d'onguent, matin et soir, jusqu'à parfaite guérison; ce qui absorbe ordinairement de trois à quatre onces de cette préparation. Il convient d'en suspendre l'usage de huit jours en huit jours, et de faire prendre des bains tièdes, dans lesquels on lave la peau avec du savon, tous les cinq jours, ou plus souvent.

Si la maladie est ancienne, ou chronique de bonne heure, on soutiendra l'action de ce remède par les sudorifiques et les anti-scorbutiques, tels que le rob de salsepareille, de Laffecteur, la teinture de gaïac, etc.

On se sert aussi de la solution de muriate mer-

curiel sur-oxigéné dans l'eau distillée. La dose est d'un quart de grain par once, que l'on donne dans un verre d'eau d'orge, de fleurs de guimauve, coupée avec le lait. Si les symptômes sont peu invétérés, l'eau d'orge, de chiendent, ou toute autre tisane adoucissante, suffisent pour boisson. Dans le cas contraire, on a recours à la décoction des bois sudorifiques, et même au rob. La dose totale du muriate mercuriel sur-oxigéné doit être de six à dix décigrammes (dix à vingt grains).

En général, la disparition des symptômes annonce la guérison. Il arrive cependant qu'ils persistent trop long-temps : alors on doit cesser l'emploi des remèdes après le cours mercuriel ordinaire, et ils ne tardent pas à disparaître.

Toutes choses égales d'ailleurs, la constitution sanguine du sujet exigera plus de bains, d'adoucissans et de diète; l'état nerveux plus de bains, moins de mercure et à de plus petites doses, quelques anti-spasmodiques; l'état lymphatique, des amers, des toniques, des alimens plus nourrissans et un traitement plus long; l'éruption cutanée, des sudorifiques, etc. Ce traitement doit être également approprié à l'état des femmes enceintes, des nourrices et des enfans à la mamelle (1).

---

(1) *Traité de la maladie vénérienne chez les enfans, etc.*, par M. Bertin. 1 vol. 1810.

Herpès (p. 74).

Je comprends sous la dénomination d'*herpès* l'éphélide ou simple tache de rousseur, toutes les variétés de la dartre, la teigne, la gale, la plique, l'éléphantiasis et la lèpre.

Le praticien qui observe sans prëjugés la marche de ces maladies, y reconnaît, sinon trois temps bien séparés, du moins les modes aigu et chronique, et l'énergie vitale bien plus marquée dans le premier que dans le second, ce qui fait nécessairement changer les indications et la méthode curative. Il voit la nature guérir seule des affections herpétiques par une dépuration fébrile ou simple, que terminent des évacuations salutaires, après lesquelles la santé se trouve incontestablement améliorée. La révolution vernale ne sollicite-t elle pas fréquemment l'expulsion de ces fluides viciés, qui paraissent à la peau où ils s'éteignent, par le seul travail de la nature et le régime qui la favorise ? Tel est le fait d'un négociant atteint de catarrhe chronique par suite de la rétrocession d'une dartre. Après avoir adouci la poitrine et preparé les organes au moyen d'un régime approprié, on vit cesser l'affection catarrhale, et la dartre reparaître à la peau, où elle a fini, laissant au malade une bonne santé dont il jouit depuis quatre ans.

Dans l'état aigu, l'expectation est généralement indiquée. Du reste, alimens doux, presqu'entièrement tirés des végétaux, faciles à digérer, pris avec modération; lait d'ânesse, boissons adoucissantes, exercice modéré, séjour à la campagne, activité régulière des fonctions, lavemens adoucissans, bains avec la décoction de réglisse, ou de racines de guimauve et le lait : tel est à-peu-près le régime qu'il faut continuer tant que la nature conserve assez d'énergie pour la guérison.

Mais lorsqu'elle perd l'activité qui lui est nécessaire et que la maladie passe à l'état chronique, le moment d'agir est arrivé. On conseille l'usage des lotions sur la partie affectée, capables de ranimer l'action des tissus : le soufre, les préparations mercurielles, cuivreuses, et autres servent à cet effet. On donne en même temps des amers et des stimulans à l'intérieur, tant pour augmenter l'énergie du système entier, qu'afin de prévenir la rétrocession de l'herpès. C'est alors que la fumeterre, la scabieuse, l'aconit, la ciguë, les savonneux, les eaux minérales, les bains de Barrège, etc., sont particulièrement recommandés.

Une règle généralement reçue en thérapeutique est de déplacer les affections morbides par vice spécifique, toutes les fois qu'elles ont leur siége sur un organe essentiel, ou qu'on peut leur en donner un moins dangereux et par conséquent préférable.

D'après ce principe, l'on peut déplacer une dartre locale, par exemple, soit par des purgatifs qui la portent sur les intestins où elle est moins intense et plus facile à détruire; soit par les émonctoires artificiels, comme le vésicatoire, le cautère, dont la suppuration et le traitement particulier l'anéantissent. Mais on se gardera bien de provoquer pour cela des révolutions débilitantes qui feraient infailliblement répercuter l'affection cutanée et compromettraient ainsi la santé du malade. C'est ce qui eut lieu chez un homme dont parle M. Alibert : il portait une dartre pustuleuse mentagre, lorsque le dérangement de ses affaires commerciales lui causa de grands chagrins. La fièvre, le délire survinrent, et la dartre se dissipa; mais il en fut pris de nouveau quand le calme de l'âme fut rétabli.

Tous les herpès ne sont pas également susceptibles de guérison. La gale disparaît assez promptement au moyen des préparations sulfureuses administrées à haute dose; mais la teigne ne cède guère qu'à l'application de la calotte et de quelques autres topiques dans lesquels on fait entrer le sulfate de cuivre, le muriate mercuriel suroxigéné, le charbon, etc. La lèpre, l'éléphantiasis, sont, comme toutes ces maladies invétérées, extrêmement rebelles, et ne cèdent qu'à un traitement combiné, qui consiste à dissiper d'abord l'irrita-

tion, l'embarras des organes, à simplifier la maladie autant qu'il est possible; ensuite on provoque la nature par des excitans appropriés et administrés avec habileté. Il ne s'agit point ici d'attaquer le vice, puisqu'il nous est encore totalement inconnu : l'unique objet du praticien doit être de déterminer l'épuration de tout le système. Seulement on choisira les substances médicamenteuses dont l'expérience a prouvé l'efficacité spéciale : telle est celle du soufre pour les herpès (1).

On a réussi quelquefois en excitant l'énergie vitale dès le principe, et en la soutenant jusqu'à la guérison. La nature, ainsi sollicitée, porte tous les fluides viciés à la peau; la maladie paraît prendre une plus grande intensité; elle est d'une courte durée, et se termine par une desquamation critique. Mais pour assurer le succès de cette méthode curative, il faut que le sujet soit vigoureux, que le vice herpétique ne soit ni trop répandu dans le corps, ni trop ancien, et qu'on ne porte pas trop loin l'excitation produite par les remèdes; car dans ces derniers cas, la maladie est aggravée et devient plus longue, plus difficile à guérir, si toutefois elle ne reste incurable, comme je l'ai remarqué dans quelques occasions.

---

(1) *De Morbis cutaneis*, in-4°. LORRY.

Scorbut (p. 76).

La distinction du scorbut chaud et du scorbut froid n'est autre chose que celle de ses modes aigu et chronique. L'expectation suffit presque toujours seule au premier. La nourriture est végétale, ou avec quelques viandes douces et jeunes. Les plantes anti-scorbutiques fraîches conviennent; on les fait entrer dans les bouillons et les tisanes. La bière, la limonade, le petit-lait, l'eau de groseille ou acidulée avec le vinaigre, l'oseille, etc.; le lait coupé avec le suc de cresson de fontaine, servent de boisson. Les oranges, les citrons, les fraises, les cerises, les raisins, les poires douces, etc., le choux-croûte, sont des alimens très-appropriés. Le pain doit être bien cuit. Du reste, l'exercice, l'air pur de la campagne, une habitation saine, la température fraîche du corps, la gaîté, la régularité dans les fonctions de relation, complètent le régime indiqué dans le traitement de cette maladie.

Durant le mode chronique, la diététique sera moins rafraîchissante : on insistera davantage sur l'emploi des plantes crucifères et des amers, que sur les acidules.

Si la médecine agissante doit s'exercer, ce ne sera que pour soutenir les forces dans le scorbut

froid, et pour lutter contre les accidens, tels que la diarrhée, la toux avec expectoration muqueuse, la pléthore, la rigidité des articulations, les sueurs, etc.

Ces indications sont remplies avec de légers excitans ou des amers indigènes, tels que le suc de cresson de fontaine et l'eau miellée, pour boisson contre la toux; les bouillons de grenouille ou de tortue, le choux-croûte et les plantes chicoracées, pour nourriture; les frictions sèches et la vapeur des plantes aromatiques dirigée sur les articulations trop roides; la décoction de racines de benoite, de feuilles de trèfle d'eau, de germandrée, de houblon, etc.

L'extrême faiblesse du système ne permet point de remèdes trop actifs, tels que la saignée, les émétiques, les purgatifs, les alcooliques, les opiacés, les aromates, le quinquina, les préparations cuivreuses, martiales, les acides trop concentrés. On leur préfère les acides végétaux pour les gargarismes, et l'on affaiblit beaucoup l'acide sulfurique avec lequel il faut toucher les ulcères.

Poison (p. 77).

Le principe délétère est ici plus manifeste que dans les vices dont je viens de parler : aussi faut-il s'occuper de son expulsion, en même temps que

l'on rétablit l'ordre dans les fonctions qu'il a troublées. Lorsque les doses sont violentes, la nature est tellement opprimée qu'elle est près de succomber si on ne lui apporte de prompts secours. On cautérise les plaies viciées par le venin de la vipère, du scorpion et le virus rabifique. Il est utile d'empêcher autant qu'on le pourra, par des ligatures serrées, les relations de la partie infectée avec le reste du corps.

On combat ensuite les symptômes nerveux selon leur prédominance. Le cours mercuriel a été employé avec quelques succès contre la rage; les sudorifiques doivent y être efficaces, tant pour éliminer la lymphe viciée, que pour soutenir l'énergie vitale.

Les acides végétaux sont les antidotes des narcotiques.

Quant aux poisons minéraux, après avoir expulsé ou neutralisé la substance délétère, on suit les progrès de l'inflammation locale, et on soutient les forces du système.

La méthode agissante domine dans ces différens traitemens : le régime n'y est que secondaire.

Maladies laiteuses (p. 79).

Ordinairement l'altération du lait détermine une phlegmasie locale, dont le cours ne diffère

pas de celui d'une inflammation simple, et présente par conséquent les mêmes indications, à la cause près qu'il faut enlever autant qu'on le pourra, comme dans l'inflammation des seins, à laquelle les nouvelles accouchées et les nourrices sont sujettes. Il en sera de même lorsque le fluide produira une maladie lente ou chronique. Il n'y a point d'anti-laiteux proprement dits, et il ne s'agit jamais d'attaquer directement les mauvaises qualités du lait. Ce fluide est altéré dans sa composition et ne peut devenir bon : si la sécrétion en est dérangée chez une nourrice, on s'occupe de la rétablir, afin de pouvoir continuer l'allaitement. Mais le lait, altéré et déplacé, ne forme qu'un corps étranger qui nuit plus ou moins au tissu des organes sur lesquels il se porte, selon son degré de corruption. La nature tend à s'en débarrasser : l'objet, l'unique objet du praticien sera donc de la seconder, soit par un régime convenable lorsque, dans une inflammation, elle élabore le fluide vicié qu'elle a cantonné dans la tumeur (1) ; soit, dans l'état chronique, par des

---

M. *Mercier* rapporte qu'une jeune femme, accouchée depuis trois jours, s'étant appliquée sur les seins des cataplasmes de fleurs de sureau, le lait disparut dans les vingt-quatre heures, et il se forma une tumeur à l'aîne, dont le pus ne différait point de celui d'un phlegmon ordinaire.

excitans capables de relever l'énergie vitale, en même temps que l'on dérive au moyen des vésicatoires, des cautères, des sudorifiques, des évacuans, qui attirent au-dehors l'affection ou la matière laiteuse; elle sort par les voies urinaires, ou bien elle donne lieu à des maladies externes dont le traitement a des effets beaucoup plus certains. Plusieurs méthodes spéciales adoptées par les praticiens dans la plupart des maladies laiteuses, telles que les dépôts laiteux des extrémités abdominales, l'apoplexie, la péripneumonie, l'entérite laiteuse, etc., se réduisent toutes à ces principes de thérapeutique générale.

Indépendamment des indications que présente ordinairement le rhumatisme laiteux, par exemple, il y a encore celle que fournit le fluide vicié: on ne pourra la remplir que quand il sera libre; c'est-à-dire, que l'évacuation ne doit en être contre-indiquée ni par l'irritation, ni par l'inflammation, ni par la pression de quelques corps mécaniques, ni par l'état nerveux, la débilité extrême, et autres circonstances analogues. On s'empressera donc de l'éliminer du corps pendant la formation de la maladie, ou avant que la coction soit commencée, ce qui laisse souvent une certaine latitude dans le rhumatisme qui n'est pas très-aigu. Les sudorifiques, les purgatifs sont généralement indiqués dans cette circonstance. Le

rhumatisme chronique offre plus de facilité; car il permet cette médication après avoir duré très-long-temps : c'est que la nature n'a pu y établir la coction. Il n'est pas nécessaire d'observer que les évacuans seraient inutiles et même nuisibles, quand la nature a détruit le fluide vicié par l'inflammation, ou qu'elle l'a expulsé par les voies excrétoires habituelles.

ARTICLE SIXIÈME.

Méthode Curative des Affections organiques.

Solutions de continuité.

Plaies. Les plaies présentent d'abord les indications ordinaires de l'inflammation, et de plus celles que fournit l'état des parties lésées. Lorsqu'une plaie simple n'a pu se terminer par résolution, au moyen de la réunion de ses bords, il suffit d'expecter jusqu'à la fin de la suppuration. Mais la méthode agissante devient indispensable dès qu'il survient des accidens, tels que l'hémorrhagie, l'extrême irritation, la gangrène, l'endurcissement des bords, la contusion, etc.

Passée à l'état chronique, elle constitue l'ulcère ou la fistule. L'atonie y domine, et dans ce mode, il faut encore agir pour ranimer les parties affec-

tées, et mettre la nature à même d'opérer une bonne cicatrice. Les pansemens réguliers, les bandages appropriés, les sutures, etc., sont les moyens de remplir ces indications. Souvent il faut aussi diminuer l'éréthisme ou la débilité, les spasmes du système. Mais le principal objet du traitement est toujours de venir au secours de la nature.

Fractures. Ce sont des plaies des os dont l'art favorise le recollement ou la cicatrice. Lorsqu'elles sont simples, quarante jours de repos suffisent ordinairement pour ce travail de la nature que l'on abandonne à l'expectation, après avoir rapproché les surfaces osseuses. Cette époque du mode aigu étant passée, le recollement ne peut plus s'opérer.

Les accidens des fractures sont, comme ceux des plaies, du ressort de la méthode agissante.

Déplacemens.

Luxation. Le déplacement d'une extrémité osseuse fournit pour indication urgente d'opérer la réduction; le régime suffit ensuite pour dissiper l'irritation, l'engorgement, les douleurs, dans l'espace de quarante jours. Parmi les accidens que la méthode agissante doit combattre, la contusion ou l'épanchement des liquides tient

le premier rang. On la dissipe dès les premiers jours avec l'application de la glace ou des compresses trempées dans l'eau-de-vie camphrée, ou l'eau de savon, etc. Si l'inflammation se développe ensuite, on a recours à des émolliens, à la saignée, etc.

L'entorse n'offre que les phénomènes accessoires des luxations, et se traite par la méthode que l'on suit dans ces dernières.

Tumeurs.

Anévrysmes. La saignée est d'abord indiquée pour faciliter la circulation du sang. Une nourriture végétale, douce, des boissons rafraîchissantes, la liberté des excrétions, le régime en un mot suffisent parfois ensuite avec l'expectation. Le plus souvent il faut néanmoins recourir à la méthode agissante. Elle aura pour objet, 1° d'arrêter la dilatation de l'artère par les applications astringentes; 2° de ralentir le cours du sang au moyen de la compression sur la tumeur récente et petite, ou au-dessus si l'effort compressif portait sur les branches latérales; au-dessous des anévrysmes désespérés de la sous-clavière et de l'iliaque interne; enfin sur toute l'étendue de l'artère pour faciliter le cours du sang dans les latérales; 3° d'obtenir l'oblitération de l'artère, ce qui est préférable

à la compression, mais très-rare ; 4° d'amputer chez un sujet débile quand l'artère est ossifiée, ou qu'il y a complication d'ankylose, de carie, de gangrène, d'engorgemens profonds, etc.

Lors d'anévrysme *faux primitif*, il est nécessaire de découvrir l'artère par de larges incisions afin de la pouvoir lier.

L'expectation, le régime et la compression suffisent pour guérir l'anévrysme *faux consécutif*, ou du moins pour suspendre sa marche.

La méthode agissante n'a qu'à comprimer les *varices ;* le régime sert ensuite pour les contenir, car elles sont rarement curables.

Hémorrhoïdes. Le régime rafraîchissant, les lavemens, les bains, la vapeur de l'eau, suffisent souvent pour dissiper l'engorgement des tumeurs. Cependant l'inflammation, la violence des douleurs, la dilatation extrême des vaisseaux, l'état squirrheux des tumeurs fournissent des indications à la méthode agissante. Les topiques émolliens, opiacés, la saignée, les sangsues, l'excision, sont les moyens employés pour les remplir.

Œdème. Quand cette infiltration est essentielle, on emploie des compresses imbibées dans une liqueur résolutive, ou l'on comprime légèrement la partie malade. Dans quelques cas il faut dégorger par des mouchetures.

Hydrocèle. L'externe n'exige que le traitement

de l'œdème. On évacue le liquide pour pallier l'interne, ou bien on provoque l'inflammation de la tunique vaginale par l'injection d'un fluide irritant, tel que le vin chaud, la solution alkaline.

Hydarthrose ou *hydropisie articulaire*. Cette infiltration sera dissipée par les topiques rubéfians, résolutifs, les douches d'eau sulfureuse, etc.; ou, si elle persiste, par l'évacuation.

Le *Ganglion* ne demande que la compression avec le pouce sur la tumeur, dont la membrane se déchire et laisse épancher le fluide dans le voisinage, où elle est reprise par les absorbans.

En général, il faut résoudre les tumeurs formées par des liquides sécrétés, ou évacuer ces dernières.

Hernies.

Encéphalocèle. Lorsque la tumeur est molle, avec des pulsations égales à celles du pouls, et qu'elle rentre facilement, la méthode consiste à la contenir par une compression : on applique ensuite quelques toniques pour favoriser une nouvelle ossification. Chez les adultes, cette maladie est incurable.

On provoque la rentrée des *hernies abdominales*. Mais l'engouement, l'étranglement qui suivent avec irritation, ou inflammation, gangrène, adhérences, s'opposent quelquefois au

succès de cette méthode. Il faut combattre ces accidens selon leur nature. On excite avec des compresses trempées dans le vin aromatique, l'eau-de-vie, l'eau de savon, etc., quand la hernie est ancienne et avec inertie. Il faut au contraire employer les émolliens, tels que les bains, les lavemens, des cataplasmes, lors d'irritation et d'inflammation. On pratique le taxis dès qu'il est possible ; mais l'inflammation a quelquefois des suites funestes que l'on ne peut éviter après l'opération devenue indispensable.

Difformités.

Les vices de conformation sont rarement du ressort de la méthode expectante : elle réussit cependant quelquefois dans la déviation des membres chez les enfans. Le régime fortifiant suffit alors pour aider la nature à rectifier ces difformités. Les auteurs recommandent aussi des corsets, des bottines, des bandages divers, selon la partie malade. Ces moyens sont d'une utilité incontestable lorsque la constitution est très-faible ; mais ils nuisent souvent en gênant les efforts salutaires de la nature. Le rachitis scrophuleux, scorbutique, syphilitique, etc. réclament également une méthode agissante.

Dégénérescences organiques.

Les dégénérescences sont fixes ou libres, externes ou internes. Dès qu'elles acquièrent un certain volume, il faut les considérer comme des corps étrangers sur lesquels la nature a très-peu de pouvoir. Elle expulse parfois les vers, les graviers; des tubercules sont détruits par la suppuration : mais cela est extrêmement rare. La méthode expectante, aidée d'un régime approprié, réussit quelquefois pour arrêter les progrès de ces dégénérescences, et c'est ce qu'il y a de plus heureux pour le malade. Dans tous les autres cas, on doit les détruire par la suppuration, ou les enlever; sinon elles restent incurables, ou bien elles font des progrès, et finissent par compromettre la liberté de quelques fonctions et même la vie du malade.

Corps étrangers.

Toute substance étrangère à l'économie animale, et qui empêche le jeu des organes ou s'oppose au libre exercice des fonctions, altère la vie et la santé. La nature la repousse, mais souvent sans succès; l'art doit venir à son secours, et presque toujours par la méthode agissante. Il s'agit d'extraire ces corps étrangers, de faire

disparaître les désordres qu'ils ont apportés dans les organes, et de favoriser l'exercice des fonctions.

Les méthodes particulières indiquées dans les différens cas morbides de cette classe seront exposées en détail dans la thérapeutique spéciale.

ARTICLE SEPTIÈME.

Méthode curative des Maladies compliquées.

Jusqu'ici, je n'ai adapté les méthodes générales qu'aux maladies simples ou composées de phénomènes morbides : au nombre de ces derniers, nous avons vu l'état inflammatoire avec excès d'irritation, de douleurs, atonie, pléthore générale, fièvre ; l'état gastrique bilieux avec irritation, pléthore, vomissement, dévoiement, débilité, locale ou générale, affections sympathiques, fièvre ; l'état lymphatique avec fièvre gastrique, pléthore, éréthisme, atonie, vomissement, dévoiement ; l'état nerveux avec sensibilité augmentée, et motilité diminuée, *et vice versâ ;* avec gastricité, pléthore, éréthisme, concentration vicieuse des forces, fièvre. Ces phénomènes morbides ne constituent point par eux-mêmes une maladie ; mais ils s'y joignent, s'y combinent, et il faut en calculer l'influence

ainsi que le traitement. Je n'ai dû par conséquent les considérer que comme des élémens divers qui rendent les affections morbides simples plus ou moins composées. Nous les avons trouvés aussi tantôt combinés avec l'affection principale, tantôt réduits à l'état d'épiphénomène ou d'accident. C'est en les séparant les uns des autres, selon leur destination, que l'analyse nous a mis à même de les soumettre à un traitement méthodique.

Je vais passer maintenant aux maladies compliquées.

Lorsque deux ou plusieurs affections morbides existent simultanément, et qu'il y a une influence notable de l'une d'elles sur l'autre, la maladie présente l'état de complication. Les indications sont alors d'autant moins difficiles à saisir qu'elles deviennent plus complexes; car elles embrassent en même temps les épiphénomènes que nous avons envisagés plus haut comme élémens des maladies composées. L'application des méthodes curatives sera aussi moins exacte, et même impossible à tout praticien qui ne suit pas constamment le fil de l'analyse.

Dès qu'on aperçoit une de ces complications, il faut examiner d'abord quelle est l'affection primitive, quelle est celle qui prédomine, jusqu'à quel point elles dépendent l'une de l'autre, quels

sont les accidens ou épiphénomènes qui les accompagnent. Après avoir séparé, par abstraction, ces sortes d'élémens morbides, on observera le cours de la nature pour pouvoir régler ensuite la marche de l'art.

Mais, quelque composée qu'elle soit, la maladie n'est jamais qu'une entité pour la nature : le médecin qui veut s'en faire une idée complète doit la considérer sous ce rapport universel. Ce serait peu pour lui de connaître les élémens morbides, et même d'avoir appris à les combattre ; il ne s'élèvera jamais au plan de traitement qui convient s'il ne la juge dans cette entité. On ne décompose une maladie qu'afin de mieux évaluer ses parties constituantes, et de se rendre un compte plus exact des mouvemens des actions morbides. Quand cette opération est terminée, il faut les suivre dans le cours des opérations de la nature : c'est le seul moyen de pouvoir embrasser dans toute son étendue le plan de conduite que le praticien doit tenir.

Le vice dartreux se développe-t-il en même temps que la syphilis, ces deux maladies sont isolées ou réunies. Dans le premier cas, on les soumet au traitement approprié à chacune d'elles, à moins qu'il n'y ait des indications communes ; car il conviendrait alors de les remplir par une seule médication. Mais il arrive souvent que la

dartre prend la forme de la syphilis, ou que celle-ci produit l'herpès. La règle qu'il faut suivre dans ce cas, est d'attaquer d'abord la maladie primitive et qui paraît être la cause de l'autre. Enfin, lorsqu'elles se trouvent combinées, on doit combattre celle qui domine, s'il n'est pas possible de les atteindre par une méthode curative commune. Il n'est pas rare en effet de rencontrer des blennorrhagies dartreuses, qui ne cèdent qu'au traitement de ce vice spécifique, et des dartres syphilitiques qu'on ne peut détruire qu'avec le mercure. Je viens de terminer la guérison d'un jeune homme sujet à des dartres, et dont la blennorrhagie, d'abord syphilitique, puisqu'elle était accompagnée d'ulcères vénériens à l'origine du gland, n'a perdu ce dernier caractère que par le traitement mercuriel et sudorifique, et n'a cédé entièrement qu'à la médication appropriée aux affections dartreuses. Enfin, dans une syphilis ancienne et combinée avec le vice dartreux, l'usage simultané des préparations mercurielles, des sudorifiques et des anti-scorbutiques, paraît avoir rempli à la fois toutes les indications qui se présentaient.

Je ne prends point pour une complication la fièvre qui survient à une inflammation locale; mais si l'épiphénomène se trouve réuni à une autre affection morbide simple, comme dans

la fièvre bilieuse ou catarrhale, inflammatoire, putride, etc., qui suit parfois la péripneumonie, il est nécessaire de diriger le traitement de ces deux maladies de manière, 1° à ne pas nuire à l'une en favorisant la guérison de l'autre; 2° à remplir avec soin les indications communes à toutes les deux; 3° à délivrer la nature des épiphénomènes qui gênent son travail; 4° à s'occuper spécialement des actions qui offrent une prédominance nuisible. Cette règle sera observée pour tous les cas de complication dont les parties constituantes sont distinctes.

Lorsque la maladie ne se dessine pas avec assez de clarté, et il en est dont les traits sont tellement altérés, la marche si confuse, qu'on ne peut y démêler ces indications; dans cette circonstance, dis-je, il ne reste qu'à s'attacher aux phénomènes secondaires, c'est-à-dire, à ce que l'état morbide offre de plus connu. Mais si l'on ne peut évaluer ces derniers, l'analogie, quelque faible qu'elle soit, pourra servir de base à la méthode curative; car, il n'y a point de bon traitement sans indication précise.

Les actions salutaires ou nuisibles de la nature étant évaluées avec soin, on les soumettra donc, suivant l'indication, à la méthode expectante ou à la méthode agissante. Quelques exemples de l'application de ces méthodes dans les maladies com-

pliquées vont nous mettre à même de développer les principes généraux que nous avons établis sur leur emploi. Ils sont d'autant plus nécessaires, que les auteurs négligent davantage l'histoire des complications. A voir le relevé des trimestres dans les hôpitaux, on serait, en effet, tenté de croire que les maladies s'y montrent presque toujours simples : cependant l'expérience dément chaque jour ces assertions, et prouve évidemment que les maladies compliquées sont les plus communes, et qu'elles deviennent l'écueil des praticiens peu habitués à les analyser.

Catarrhe fébrile avec esquinancie. Un jeune homme d'une constitution lymphatique, renforcée par le vice scrophuleux, fut atteint, au printemps, d'une fièvre catarrhale avec inflammation des amygdales. La tuméfaction de la gorge augmenta rapidement, la déglutition et la respiration devinrent très-difficiles. La saignée était indiquée, mais elle affaiblissait beaucoup la constitution; elle prolongeait le catarrhe, et en troublait la marche, etc. Il fallut cependant y recourir comme au moyen le plus sûr d'éviter le danger que courait le malade si on l'eût négligé. On remédia ensuite à la faiblesse, et le catarrhe suivit son cours ordinaire.

Dans une fièvre analogue, avec phrénésie, Sydenham donnait même des rafraîchissans, quoiqu'ils

eussent l'inconvénient de déranger la coction et la crise de la fièvre, et de prolonger la convalescence. C'est que l'urgence des indications les réclamait, et que la contre-indication n'en offrait que de moins graves.

Une *hémoptysie* survint dans une affection hystérique, chez une fille très-délicate et âgée de dix-sept ans. L'état nerveux contre-indiquait la saignée, qui d'ailleurs se trouvait impérieusement exigée pour détourner la fluxion établie sur les poumons. On a cédé à l'état d'urgence de la maladie secondaire, et, pendant le traitement de l'hémoptysie, on a évité les stimulans que l'hystérie demandait.

Fièvre puerpérale avec entérite aiguë, etc. Une femme de vingt ans, robuste, et au 8e jour de ses couches, est saisie de froid. Dès ce moment, frissons vagues, courbature, suppression des lochies, pouls fréquent, plein; sécrétion du lait arrêtée; douleur abdominale. On reconnaît une entérite aiguë, qui se complique de surcharge gastrique et bientôt de putridité. (*Boissons adoucissantes et diurétiques; sangsues aux cuisses; lavemens émolliens; fomentations sur le bas-ventre.*) Les lochies reparaissent.

2e *jour*. Chaleur fébrile très-grande, peau sèche et brûlante, insomnie; symptômes de gastricité; selles bilieuses, pouls moins dur que la

veille; soif. (*Vomitif avec l'ipécacuanha ; même boisson , fomentations et bouillon léger.*)

6e. Douleurs abdominales moins vives; abattement, tristesse; selles fétides, troubles; respiration gênée, borborygmes, peau sèche. (*Boisson émétisée le matin. Potion fortifiante à prendre par cuillerées, l'après-midi.*)

8e. Délire, langue sèche et brune, soif, point de selles. (*Deux vésicatoires aux jambes. Infusion de fleurs pectorales édulcorées pour boisson.*)

Le 12e. Même état; assoupissement. (*Lavement avec l'infusion de camomille. Quelques cuillerées de vin dans la journée.*)

Le 14e. Diminution des symptômes; les forces se relèvent.

Le 15e. Retour de l'ordre dans les fonctions; la fièvre cesse.

Le 18e. Convalescence.

Dans le cours de cette maladie, la méthode agissante a été indiquée, 1° par les douleurs vives du bas-ventre et la suppression des lochies; 2° par la gastricité avec turgescence locale; 3° par la putridité, à laquelle on n'a pu opposer les vésicatoires et quelques fortifians que quand l'irritation abdominale ne les a plus contre-indiqués. Du reste, l'expectation et la diététique ont suffi pour seconder le travail de la nature.

Fièvre intermittente pernicieuse. Un notaire,

âgé de 67 ans, d'une constitution bilieuse et robuste, avait eu l'année précédente des accès d'intermittente tierce; et depuis peu il éprouvait de vives affections de l'ame, quand la fièvre l'atteignit. C'était en automne, et dans un pays marécageux. Frissons violens pendant quatre heures, accompagnés de nausées, de vomissemens et de spasmes divers; ensuite chaleur brûlante, avec pouls fréquent, dilaté; agitation; assoupissement; enfin une sueur abondante termine l'accès. (*Infusion pectorale édulcorée pour boisson.*)

Le 2e. Apyrexie de quinze heures. (*Vomitif.*) Il fait rejeter de la bile épaisse, jaune et verdâtre. (*Bouillon.*)

3e. Accès violent, avec des efforts fréquens pour vomir pendant le frisson; syncopes lorsque le malade se met sur son séant; pouls faible, petit; délire taciturne, prostration des forces; déjections et urines involontaires. Dès la fin de l'accès (*opiat avec dix gros de quinquina rouge et le sirop de capillaire, que l'on divise en six doses, à prendre de trois heures en trois heures.*) Dans l'intervalle (*infusion de camomille pour boisson, et bouillon; lavement avec la décoction de demi-once de quinquina.*) Nuit avec sommeil légèrement agité.

4e. Apyrexie; les forces se soutiennent diffici-

lement, mais sans irrégularité nerveuse, ni autre affection locale, qu'une légère gastricité. (*On continue l'usage de l'opiat.*)

7e. Sommeil plus calme ; transpiration de la peau plus naturelle; point de selles ; urines avec dépôt briqueté ; peu d'appétit. (*On éloigne les doses de l'opiat ; le lavement est supprimé.*)

11e. Les forces se relèvent ; l'appétit se prononce ; les doses du fébrifuge sont diminuées, et le malade n'en prend que deux par jour.

14e. Convalescence.

L'indication que fournit l'ataxie, dans cette fièvre, est tellement urgente, qu'il faut recourir au quinquina, et le donner à haute dose dès qu'elle se manifeste ; car on a vu le malade perdre la vie dans le second accès. Mais jusqu'à quel point doit-on en continuer l'usage ? La question ne sera pas difficile à résoudre, si l'on se rappelle que l'unique base du traitement est de réprimer les écarts de la nature, et de la livrer à elle-même dès qu'elle suffit pour la guérison. La règle qu'il faut suivre dans cette circonstance consistera donc à diminuer les doses du remède à mesure que le calme, la régularité dans les fonctions, et le retour des forces annoncent que cette puissance médicatrice n'a plus besoin que du régime. Il sera même prudent de soutenir le régime, quoique tonique par lui-

même, avec quelques doses de quinquina : c'est le meilleur préservatif contre les rechutes, qui sont d'autant plus à craindre ici, que la simple débilité de l'estomac, l'impression du froid humide, etc. peuvent les déterminer.

Péripneumonie bilieuse. Dans l'hiver de 1814 à 1815, madame la marquise de Montlor fut atteinte d'une péripneumonie signalée par le crachement de sang abondant, la toux, la douleur de côté, la fièvre et quelques autres symptômes de cette maladie. On avait fait deux grandes saignées, et le chirurgien se disposait à en faire une troisième, quand M. Baumes, professeur de l'école de Montpellier (se trouvant alors à Paris, et appelé auprès de la malade), s'y opposa, malgré l'exaltation des propriétés vitales de la circulation du sang rouge, le développement contre nature de la chaleur animale, le concours de la dyspnée, de l'hémoptysie, de la toux, des paroxysmes nocturnes..... Il voyait d'une autre part le tempérament bilieux et les digestions depuis quelque temps mauvaises ; la langue couverte d'un épais sédiment, l'haleine forte, le teint faiblement soulevé, le pouls mou et onduleux, des reprises quotidiennes, qu'on ne retrouve point dans les franches inflammations ; les hypochondres un peu élevés et sourdement murmurans.

On était au 5e jour d'une maladie préludée par de longs malaises et un appétit irrégulier changé ensuite en dégoût ; et la malade avait passé l'âge critique. Cette collection de signes indiquait assez clairement l'état bilieux morbide, et par suite la nécessité impérieuse d'évacuer itérativement les premières voies. Cependant le chirurgien, opposant l'angioténie de la fièvre, et la nature inflammatoire de l'affection essentielle, s'y refusa.

6e. Nuit orageuse, redoublement fébrile très-intense. — On prescrit enfin le purgatif.

7e. Redoublement violent ; mais l'accident avait été prévu. Le crachement de sang s'arrêta sans retour.

8e. Diminution des symptômes. — Purgatif.

Les redoublemens ont cessé ; l'état de la malade s'est rapidement amélioré ; enfin un purgatif de convalescence, administré quelques jours après, fit tout rentrer dans l'état habituel.

Cette observation offre un exemple de la péripneumonie bilieuse que Stoll a si bien décrite. La saignée, déjà suffisante pour abattre l'état inflammatoire, était contre-indiquée le 5e jour par la complication bilieuse et par l'âge de la malade. L'évacuation des premières voies était donc la seule indication à remplir quand M. Baumes est

arrivé auprès de la malade, comme le prouve le diagnostic établi par ce savant praticien (1).

Pleurésie bilieuse et putride. Un jeune homme, âgé de dix-neuf ans, d'une constitution sanguine, est pris dans l'été d'une pleurésie avec fièvre, douleur de poitrine du côté droit, dyspnée, toux, expectoration légèrement muqueuse ; quelques frissons, chaleur de la peau, pouls plein, fréquent ; langue jaune, soif, insomnie, urines rouges, lassitudes, etc. — Tisane adoucissante; lavemens émolliens ; looch pectoral.

2e *jour.* Douleur latérale, toux sèche, dyspnée, fièvre augmentée. — Saignée du bras le matin. — Journée plus calme ; redoublement le soir.

3e. Même état, expectoration sanguinolente, ventre tendu.—Sangsues sur le point douloureux; tisane et looch, lavement émollient.

4e. Expectoration plus facile, douleur bien diminuée; enduit de la langue plus épais et humide ; borborygmes, dévoiement bilieux.

6e. Tisane émétisée.—L'expectoration est plus sanguinolente.

8e. Plusieurs selles bilieuses chaque jour.— Eau de tamarin dans la matinée.

10e. Le dévoiement continue ; symptômes de putridité ; délire obscur pendant la nuit ; langue

(1) *Annales cliniques*, tome XXX.

sèche et brune ; peau sèche et brûlante ; adynamie ; visage pâle. — Potion fortifiante à prendre par cuillerées.

12e. Même état ; affaissement du ventre, urines troubles. — Décoction de serpentaire de Virginie, aiguisée avec l'acétate ammoniacal.

14e. La douleur latérale de la poitrine reparaît. — Vésicatoire sur le point douloureux.

16e. La douleur a cessé. — Lavement avec la décoction de quinquina et d'une tête de pavot.

17e. Le dévoiement diminue sensiblement, ainsi que la fièvre. — Potion fortifiante avec l'extrait de quinquina, etc.

20e. Amélioration sensible ; urine avec dépôt ; langue humectée ; sommeil calme ; peau halitueuse.

22e. Convalescence.

L'inflammation de la plèvre, l'état gastrique, le dévoiement bilieux et la putridité, sont les quatre principaux élémens de cette complication. Pour mettre la nature au-dessus de ces lésions morbides, nous avons dû opposer la saignée à l'excès de l'inflammation, quelques évacuans des voies digestives à la gastricité, le vésicatoire à l'excès de douleur qui annonçait une répartition inégale des forces sensitives ; enfin les toniques à la prostration des forces. Le reste a été livré à l'expectation.

La diarrhée bilieuse qui s'est manifestée dans

le premier temps de la maladie était symptomatique. Fallait-il l'arrêter ou la livrer à la nature ? Ce que j'ai dit de ces sortes de flux, en parlant de la turgescence et de l'orgasme, pouvait seul me guider dans cette circonstance. J'ajouterai néanmoins ici quelques réflexions pour faciliter la solution du problême.

Le précepte d'Hippocrate : *satius est quiescere in medio*, ne se rapporte qu'aux cas où les actions morbides sont salutaires, et où la nature n'éprouve aucun obstacle dans son travail. Les tendances qui paraîtront nuisibles, soit par le fait du dévoiement, soit par quelqu'autre circonstance, comme la débilité nerveuse ou générale, l'exaltation vicieuse des forces, etc., forment des exceptions à cette règle.

Considéré en lui-même, le dévoiement bilieux peut se trouver avec une irritation des intestins, ou avec surabondance de matières, ou enfin avec fonte colliquative, circonstances qui doivent nécessairement exiger des modifications dans la méthode curative. Les douleurs dans l'abdomen, un sentiment d'ardeur et d'érosion au fondement, et les matières âcres et variées *(variegatæ)*, annoncent l'éréthisme local, qu'il faut combattre par les adoucissans, mucilagineux, tempérans; la saignée même a été employée par Sydenham lors de ces diarrhées symptomatiques qui surviennent

dans le cours des fièvres exanthématiques. Le pouls petit, faible, le défaut d'irritabilité, d'appétit, signalent la résolution des forces à laquelle on opposera des toniques modérés, des excitans diaphorétiques, et même des vésicatoires. La fonte colliquative se reconnaît à la fréquence, à la fétidité des selles; la fièvre est languissante, le pouls est très-faible, les forces sont abattues : elle exige également les cordiaux, mais à plus haute dose. Ces différens états de la diarrhée symptomatique réclament donc la méthode agissante, quoique durant la coction. Elle aura pour objet de combattre les qualités nuisibles de ce flux, et presque toujours de le diminuer ou de l'arrêter, pour simplifier la marche de la maladie principale.

Il n'en est pas de même lorsque les matières gastriques deviennent abondantes ou âcres. On reconnaît la turgescence au pouls plus fort, à la vigueur du sujet, à l'état de vergence bien prononcé des mouvemens naturels, etc. Recourir alors aux laxatifs ou aux purgatifs, n'est-ce pas aider la nature et enlever cette cause d'un dévoiement qui pourrait devenir ruineux pour le malade? Dans le cas où les matières seraient âcres, on préférera les laxatifs doux, les lavemens mucilagineux, les boissons adoucissantes; et si la débilité générale exigeait l'em-

ploi des fortifians, il ne faudrait se servir que des plus modérés. Les fièvres ataxiques offrent parfois cette complication. La diarrhée y dépend souvent d'éréthisme nerveux. Les opiatiques doivent être alors combinés avec les fortifians, indiqués d'ailleurs pour soutenir les forces. C'est aussi ce que conseillent Huxham, Sydenham, Morthon, etc.

Péripneumonie lymphatique avec gastricité, ataxie, etc. Un homme de cinquante-deux ans est saisi, en automne, d'une péripneumonie lymphatique, avec fièvre gastrique et ataxie.

1^er^ *jour.* Douleur thoracique du côté gauche; symptômes gastriques, toux avec expectoration muqueuse, pouls serré, plein et fréquent, dyspnée, abattement, insomnie, joues colorées; urines rouges et troubles — Infusion de fleurs de violette édulcorée pour boisson.

2^e^. Nuit agitée, assoupissement ou délire avec redoublement fébrile; douleur de côté augmentée; expectoration mêlée de sang; chaleur âcre de la peau. — Evacuation de sang par les sangsues, qu'on fait mordre sur le côté douloureux.

3^e^. Même état; mais douleurs thoraciques moins vives; langue sèche, soif, transpiration du corps très-variable, diarrhée. — Mêmes boissons, looch blanc.

4e. Douleur latérale et fièvre plus intense ; sensibilité très-vive dans les sens de la vue et de l'ouïe.— Vésicatoire camphré sur le côté douloureux.

6e. Douleur de côté légère ; langue peu humectée, enduite d'une mucosité gluante ; borborygmes ; faiblesse très-grande ; expectoration difficile. — Looch avec addition de deux grains de kermès minéral. Quelques cuillerées d'une potion anti-spasmodique.

8e. Moins de faiblesse ; plusieurs selles bilieuses ; expectoration meilleure.—Boisson émétisée. — Evacuation bilieuse abondante.

10e. Crachats muqueux, blancs et opaques ; toux légère et sans douleur ; la fièvre diminue ; retour de l'ordre dans les fonctions.

12e. Convalescence.

La combinaison ternaire que l'on remarque dans cette maladie offre des indications analogues à celles de la précédente, mais dont le degré d'urgence apporte quelques différences dans la méthode curative. Nous avons attaqué l'état gastrique par les évacuans, qu'il a fallu bientôt abandonner pour combattre l'inflammation locale. Il était diminué de manière à ne pas trop occuper la nature : aussi avons-nous pu agir librement contre le point de côté. L'inflammation, qui était catarrhale, n'a pas demandé de trop

fortes évacuations de sang ; et le vésicatoire, indiqué pour dériver dans cette affection, l'était également par l'ataxie. Les anti-spasmodiques employés sur la fin ont pu relever les forces sans nuire à la marche de l'inflammation ; et ils ont favorisé la crise par laquelle le reste de la gastricité s'est dissipé.

Inflammation du foie, compliquée d'un vice strumeux. Madame de Bellegarde, âgée de trente ans, d'une constitution sèche et très-irritable, avait des chagrins lorsque le défaut de sommeil, le dérangement des règles, les douleurs vives à la région épigastrique, au dos et aux lombes ont signalé une maladie. — Bains tièdes, boissons relâchantes et légèrement anodines, qui calment momentanément.

Ensuite suppression des mois, douleurs à la partie inférieure de la poitrine, quelques crachats sanguinolens. — Boissons adoucissantes, demi-bains, sangsues à la vulve. — Les règles reparaissent pendant quelques jours, et le calme renaît. Les glandes du cou, des seins, des aisselles, des aînes, qui étaient engorgées, dures, se désenflaient un peu ; mais il restait encore une tumeur aplatie et inégale vers l'ombilic ; la région du foie était très-élevée ; le bord du foie faisait une saillie dure et inégale quand la malade se tenait debout ; des calculs biliaires furent

rendus après de vives coliques, des jaunisses passagères; les flatuosités intestinales étaient continuelles.

Les mois se suppriment de nouveau pendant près de quatre mois : jaunisse, douleurs à la région de l'estomac, coliques violentes, constipation, une diarrhée très-fatigante, parfois avec épreintes vers le nombril. M. Portal, qui dirigeait le traitement, ne doutait pas de l'affection du foie; mais l'état nerveux contre-indiquait les apéritifs. Il commença donc par l'usage des bains tièdes, des boissons relâchantes; et quand il eut obtenu une détente suffisante, il prescrivit d'abord l'extrait de pissenlit avec l'assa fœtida, en pilules de quatre grains, dont la dose fut portée jusqu'à huit par jour. Ensuite on les remplaça par d'autres composées de savon médicinal, de gomme ammoniaque et d'extrait de ciguë, par parties égales, et d'un sixième d'opium gommeux. La malade prenait par-dessus chaque dose un verre de suc dépuré de pissenlit, de chiendent, de bourrache, de chicorée amère, etc. De temps en temps on réitérait les sangsues : les bains tièdes étaient continués. Le lait d'ânesse fut pris plus tard, sans discontinuer les pilules à la dose de quatre ou cinq deux fois par jour.

L'état de la malade s'améliora sensiblement. Elle discontinuait ce traitement de temps à autre :

dans ces intervalles elle fut deux fois aux eaux de Plombières.

Enfin la santé s'est complètement rétablie. Madame de Bellegarde a repris beaucoup d'embonpoint, et a pris, au printemps et à l'automne, des bains tièdes, des sucs dépurés des plantes chicoracées, borraginées, anti-scorbutiques (1).

On voit que M. Portal ne s'est pas arrêté uniquement à la complication scrophuleuse. Il remonte à l'état nerveux général, dont les chagrins sont la cause; la pléthore, le dérangement des règles et l'éréthisme lui fournissent une indication, *sine quâ non potest perfici curatio*, selon l'expression des anciens. Enfin il arrive à l'état strumeux qui paraît constituer l'affection principale; et ces indications sont remplies d'après les vues thérapeutiques les plus saines et les plus lumineuses.

Le nombre des observations bien faites est plus rare qu'on ne pense. Les excellens préceptes que nous ont donnés les séméiologistes n'ont pas encore assez éclairé les praticiens sur cet objet important; et jusqu'ici la thérapeutique générale ne leur avait point assez montré le but qu'ils doivent se proposer en observant, c'est-à-

---

(1) *Observations sur la nature et le traitement des maladies du foie.* Paris, 1813.

dire, l'appréciation exacte des indications curatives. Il est utile sans doute de décrire une maladie simple, et de montrer ensuite comment elle se complique avec d'autres; mais est-ce là tout ce qu'il faut pour établir les bases du traitement? donne-t-on le tableau fidèle des principales nuances que la nature présente dans les différentes affections morbides? Déterminer des espèces, des genres, des ordres et des classes, voilà à quoi se bornent nos praticiens; et la chose est si facile qu'on multiplie aujourd'hui à l'infini ces sortes d'observations. Aussi, tel recueil qu'on recherche maintenant parce qu'il renferme quelques vérités importantes, et des maladies faciles à classer, sera rejeté dès qu'on s'apercevra de ses imperfections. Il faudra revenir alors à un exposé des maladies, où, sans s'occuper de la dénomination du genre, ni même de l'espèce, l'auteur soit conduit directement à la connaissance des actions morbides, et par conséquent des indications. Le père de la médecine a recueilli beaucoup de faits semblables dans les premier et troisième livres des Epidémies. Baillou, Sydenham, Stalh, etc. ont commencé à fixer les caractères de chaque maladie, sans cesser néanmoins de signaler en elles tous les cas de pratique qui doivent servir de base au traitement. Parmi les modernes, les bons es-

prits se sont attachés constamment à cette marche vraiment philosophique.

La chirurgie a été plus favorisée, sous ce rapport, que la médecine. L'historien, procédant toujours avec méthode, ne décrit les phénomènes morbides que pour en tirer des indications. Se présente-t-il une maladie des voies urinaires : la douleur à la fosse naviculaire en finissant d'uriner, la présence des mucosités dans le fond du vase, les malaises dans les environs de l'organe affecté, font présumer l'existence d'un catarrhe de la vessie ou la présence d'un calcul ; mais il faut s'assurer de la cause efficiente. La sonde pénètre par l'urètre, elle trouve une résistance dans la cavité de la vessie, elle touche un corps dur ; la percussion fait entendre un son aigu ; tous les doutes sont dissipés, et l'opération est indispensable. Cependant on observe s'il y a en même temps un catarrhe de la vessie qui rendrait le succès de l'opération incertain ; si le malade n'est assez jeune et d'une constitution assez robuste pour la supporter ; si quelque émotion de l'ame ne le tient pas dans un état d'éréthisme, etc. : l'opérateur néglige alors les divisions scolastiques, et ne voit que des indications ou des contre-indications pour adopter avec le plus de certitude qu'il est possible la méthode curative appropriée. Les complications, les épi-

phénomènes forment-ils un obstacle, il s'occupe d'abord de les dissiper ; il n'opérera que quand toutes les contre-indications auront disparu ; que la maladie sera réduite à son état le plus simple, et que le malade aura été bien préparé.

La médecine, il est vrai, doit être plus conjecturale, parce que son domaine est moins en évidence ; mais en y suivant la même marche, en apportant la même sécurité dans le raisonnement, la même fidélité dans l'observation des faits, on aura des résultats aussi satisfaisans que ceux que l'on peut se promettre en chirurgie. Car celle-ci offre également ses incertitudes et ses vacillations, ses degrés de probabilité, lorsque la maladie n'est pas encore assez connue, ou qu'on n'a pas trouvé les procédés opératoires qui lui conviennent.

Tumeur enkystée lymphatique, compliquée d'anasarque. Mademoiselle B***, d'une constitution assez forte, mais scrophuleuse et lymphatique, eut, à l'âge de quarante-trois ans, une frayeur qui dérangea l'ordre de ses règles. Quelque temps après, elle se plaignit de malaise dans l'abdomen, de douleurs à la région lombaire, d'un sentiment de pesanteur dans le bas-ventre pendant la digestion, et enfin d'une tuméfaction qui parut dans le côté gauche de cette cavité. On s'occupa d'abord des fonctions de

l'utérus et de la circulation du sang. L'affection locale était inconnue ; on s'en tint à l'expectation et à la diététique la plus propre à ralentir les progrès de la maladie. Cependant la tumeur augmente ; elle offre des inégalités dans sa forme, et de la résistance lors de la pression. D'un côté on aperçoit un corps dur, de l'autre une sorte de fluctuation. Peu à peu la locomotion devient pénible, difficile ; la tumeur est tellement pesante que la malade ne peut se coucher que sur l'un des côtés, etc. Parvenue à un volume considérable elle gêne la circulation des fluides, et il s'ensuit l'œdème des extrémités inférieures, qui augmente jusqu'à former l'anasarque. Dans cet état, l'appétit est presque nul, la peau habituellement froide, le pouls petit, faible et lent ; les urines coulent peu, les selles sont rares, la malade est long-temps assoupie. Du reste, dyspnée extrême, toux, visage pâle, sensibilité diminuée, etc. ; on ne distingue plus la tumeur enkystée.

La thérapeutique ne laissait point de doute sur le plan de traitement qu'il fallait adopter. De deux maladies qui forment une complication, celle qui paraît la plus susceptible de guérison doit être attaquée la première. Or, l'anasarque était ici non-seulement la plus curable, mais encore secondaire et plus récente. La nature suc-

combant presque sous le fardeau qui l'opprimait, la méthode agissante fut adoptée ; on eut recours aux apéritifs, aux diurétiques, aux laxatifs, aux hydragogues ; on fit des frictions douces sur la peau avec une flanelle fine. Les premières voies étant plus libres et les forces ranimées, il fallut employer des drastiques, qui provoquèrent des évacuations copieuses. L'anasarque disparut, les jambes seules restèrent plus ou moins œdématiées ; l'appétit, le sommeil, la gaîté naturelle se rétablirent ; mais le kyste continua de grossir, quoique avec lenteur, jusqu'à ce que son volume énorme, empêchant l'exercice des fonctions digestives et autres, donna lieu à la fièvre lente, au marasme, etc. Durant l'intervalle de plus d'un an et demi qu'il y eut entre la guérison de l'anasarque et la fièvre hectique, la malade avait repris un certain embonpoint, un teint frais et assez de régularité dans ses fonctions, caractères ordinaires des hydropisies enkystées. La ponction fut retardée autant que possible, parce qu'habituellement elle est bientôt suivie de la mort. On la pratiqua deux fois en un mois. Dans la première on tira cinquante-deux pintes d'un fluide lymphatique, jaune, clair et limpide : la seconde en fit sortir près de trente. La malade succomba au bout de six jours.

Des Moyens que la Thérapeutique générale met en usage pour remplir les indications curatives.

Lorsqu'on a fini l'analyse des indications que présente la maladie, et fixé l'objet de la méthode curative, ou les règles d'après lesquelles on doit diriger le traitement, il reste à déterminer les moyens de remplir ces indications. Ces moyens sont tirés de la diététique, de la matière médicale et de la chirurgie. La première de ces sciences traite du régime ; la seconde des substances médicamenteuses ; la troisième des moyens curatifs. Je vais donner un aperçu de chacune d'elles, pour montrer leur concordance avec ce que j'ai dit jusqu'ici du traitement des maladies.

SECTION PREMIÈRE.

De la Diététique (p. 199).

Parmi les moyens que le praticien met en usage dans le traitement des maladies, ceux que lui fournit la diététique méritent sans contredit le premier rang ; d'abord, parce que cette science suffit souvent sans la médication, ensuite parce que celle-ci ne peut se passer du régime. Cette

branche de la médecine traite des rapports du malade avec les objets qui l'environnent, c'est-à-dire, des fonctions extérieures du corps, qui comprennent, 1° celles du cerveau et des sens; 2° celles de la respiration et de la digestion; 3° celles qui servent à l'expulsion des matières excrémentitielles. On ne saurait en prendre une juste idée, sans avoir préalablement étudié les rapports habituels de l'homme, en santé, avec tout ce qui l'entoure.

La diététique donne les règles d'après lesquelles il faut diriger le régime des malades, comme l'hygiène fixe celles que l'on doit suivre dans la santé. Ces règles sont relatives, 1° aux actions morbides salutaires qu'il s'agit de favoriser pour seconder la nature; 2° aux actions que l'art détermine quand la nature se trouve en défaut. Je vais parcourir les principales divisions de cette science; j'exposerai succinctement les moyens de remplir les indications dont j'ai déjà parlé (p. 199), ainsi que leur application, en les considérant sous le double point de vue des opérations de la nature et de l'art.

§ I^er^. *Circumfusa* (p. 208).

L'atmosphère dans lequel nous vivons est trop composé, trop variable, trop en contact avec le corps pour ne pas avoir sur notre économie des

influences très-remarquables. Celle des vents a été particulièrement observée par les anciens. « *Austri,* dit Hippocrate (1), *auditum gravantes caliginosi, caput gravantes, segnes, dissolventes. Quùm hic dominatum tenuerit, talia in morbis patiuntur. Si verò aquilonium fuerit* anni tempus, *tusses, fauces asperæ, alvi duræ, urinæ difficultates, horrores, dolores costarum, pectorum. Quùm hic dominatus fuerit, talia in morbis oportet expectare.* Nous voyons tous les jours les dérangemens que causent, dans la santé, ces températures diverses, leurs vicissitudes et les autres altérations de l'air. *Nec abs re dictum est una cùm temporibus mutari corporum conditionem, ità ut qualis est aer, talis et spiritus et humores existunt.* (*Epid. et Ephem., lib.* 1.) Il n'est donc pas indifférent, surtout pour des personnes très-impressionnables, de s'exposer trop long-temps au soleil ou à l'ombre, et de respirer un air léger ou épais, chargé d'impureté. Deux motifs nous obligent d'éviter ces influences fâcheuses; le premier est de ne pas aggraver la maladie, le second de favoriser la guérison.

Les indications étant déduites de l'état morbide, et des actions que la nature ou l'art doivent produire pour opérer la guérison, les moyens de

(1) Sect. III, aph. 5.

les remplir seront faciles à trouver. Il faut une température égale et douce aux fébricitans : l'air pur et frais ranime l'activité vitale dans l'oppression, la syncope, etc. On oppose l'air sec au relâchement de la fibre dans l'asthme humide, la phthisie scrophuleuse, les névroses par atonie, etc. L'atmosphère humide, épaisse, les pays peu élevés, les vents méridionaux conviennent mieux à l'asthme sec, à la phthisie, et aux névroses avec excès d'éréthisme. Les affections catarrhales, rhumatismales, goutteuses exigent une température chaude et sèche. Les pays méridionaux, l'été, l'air chaud sont amis des nerfs ; tandis que les temps variables, orageux augmentent l'agitation, l'irrégularité des forces vitales. Combien de maladies chroniques, lymphatiques, nerveuses ou autres qui ont pris naissance dans les grandes cités, et dont le traitement ne réussit qu'à la campagne ! L'été n'est-il pas la saison la plus propice à la guérison des scrophules et des maladies éruptives ?

Lorsque les actions morbides, dirigées par la nature, offrent une tendance favorable, les changemens qu'elles indiquent dans la température de l'air suffisent, jusqu'à la terminaison de la maladie, pour satisfaire aux vues de la méthode curative. Remarquons bien qu'il ne s'agit pas ici de l'air comme médicament : l'énergie qu'on lui

donne dans ce dernier cas est, par exemple, celle de l'air sec et pur, dont les scorbutiques se trouvent si bien; l'air doux et humide que les phthisiques vont respirer dans les étables des vaches; l'air de la campagne, qui convient aux névroses des citadins livrés à la mollesse et à la volupté, etc.

Les actions nuisibles sont du domaine de la médication. Le remède n'opérant qu'en raison de la disposition des organes, il faut que ceux-ci soient préparés à le recevoir. La fibre doit être relâchée pour assurer l'effet des purgatifs et des émétiques (1); les vents d'est et du nord facilitent l'action des toniques; la température froide nuit à l'action des sudorifiques. Sarcone remarque très-bien (dans son Histoire raisonnée de l'Épidémie de Naples, 1764) que, dans les constitutions australes, continues et opiniâtres, la convalescence est longue, et la guérison des maladies chroniques difficile. Les grandes opérations chirurgicales réussissent moins durant les temps chauds et humides, qui jettent la fibre dans l'atonie, etc., etc.

De ces données, qui sont le simple résultat de l'expérience, et qui fournissent nos indications,

(1) *Corpora ubi quispiam purgare velis, facilè fluentes reddere oportet.* (Hipp.)

on infère qu'il faut choisir autant que possible une température humide pour évacuer les premières voies ; un air chaud pour faciliter les sueurs ; un temps sec et tempéré lorsqu'on a quelque grande opération à pratiquer chez un sujet phlegmatique et débile, etc., etc. Il est peu de circonstances où la thérapeutique puisse faire une plus juste application du précepte d'Hippocrate : *contraria contrariis curantur.*

§ II. *Applicata* (p. 215).

Nous avons fait connaître les indications que l'on tire des relations actuelles du malade avec les applicata : il ne sera question ici que des moyens de les remplir. Parmi les substances qui se trouvent habituellement en contact avec l'organe cutané, on range les vêtemens, le lit, les cosmétiques, les bains, les pédiluves, les frictions, les fomentations, les douches, etc.

Les vêtemens ont pour objet de tenir le malade dans la température extérieure dont il a besoin ; de le garantir des injures qu'il pourrait éprouver de la part des corps qui l'environnent, et parfois de soutenir les membres. On doit les proportionner à l'état des forces ; car trop pesans, ils fatigueraient ; trop légers, ils ne donneraient pas une chaleur suffisante. L'habitude du malade sera consultée à ce sujet.

Le lit diffère selon qu'il est mou, dur, avec peu ou beaucoup de couvertures, suivant que le linge en est fin ou grossier. Il est nécessaire aux fébricitans et aux malades dont les forces ne permettent pas la station ; mais comme la chaleur et le défaut d'exercice débilitent, on conseille avec raison d'en sortir le plus qu'il est possible, hors les heures du sommeil. Les goutteux doivent se servir d'un lit dur, et les rhumatisans d'un lit mou et chaud. Souvent la chaleur du lit, augmentée par des couvertures, suffit pour favoriser une sueur critique.

Les lotions et les bains sont destinés à nettoyer la peau, à rafraîchir le corps : quelquefois on prescrit le bain un peu chaud pour relâcher la fibre. Dans la première période des affections catarrhales, il dilate, et rétablit la transpiration. Curries a prouvé, par de nombreuses expériences, l'utilité des lotions et des bains dans les fièvres ardentes, exanthématiques et autres. Cette immersion dissipe l'éréthisme nerveux et rétablit ainsi l'harmonie des forces vitales. L'eau doit être chaude, tiède ou froide, suivant l'effet que l'on veut produire : mais il est rare que le bain agisse dans ces circonstances comme médicament; il est plus souvent du ressort de la diététique, lorsqu'on l'applique dans une maladie sans fièvre et de longue durée.

Les cosmétiques servent à rendre la peau plus douce, à faciliter la transpiration, à relâcher ou à fortifier l'organe cutané, etc.

Les frictions entretiennent l'activité de la peau, et deviennent par là très-utiles dans des affections catarrhales, nerveuses, etc.

La circulation peut être gênée par la pression qu'exercent les vêtemens : les bains, les frictions la rendent plus libre.

Les indications relatives à la médication que les *applicata* doivent seconder, se tirent de la disposition des organes sur lesquels ces corps extérieurs doivent agir pour concourir à la production de telle ou telle action vitale dont la nature a besoin. La chaleur du lit convient pendant l'effet des vomitifs et des purgatifs ; les vêtemens légers et frais suffisent dans l'état inflammatoire, d'éréthisme nerveux, d'apoplexie, d'asphyxie, etc. On prescrira, au contraire, les tissus de laine, de coton, et assez épais pour retenir le calorique chez les personnes débiles, très-impressionnables, sujettes aux affections catarrhales, goutteuses. Les frictions sèches raniment l'activité de la peau, et les bains tièdes en dissipent la tension, lorsqu'on veut favoriser la perspiration. Il faut que la chaleur du lit soit plus élevée, égale et soutenue, pour seconder l'éruption d'un exanthème par des sudorifiques. On fait générale-

ment usage des lavemens pour aider l'effet des laxatifs. Ils diminuent l'irritation des intestins et augmentent la tendance des mouvemens vers les parties inférieures dont la médication doit profiter. Les injections dans la vessie, le vagin en enlèvent des matières qui, par leur séjour, pourraient causer de l'échauffement et obstruer les couloirs. Lorsque la peau est recouverte de croûtes dartreuses, on se sert de l'huile pour ramollir cette matière concrète et l'enlever ensuite sans irriter le tissu affecté : l'eau tiède suffit, au contraire, pour détacher la chassie des yeux. Les corps gras conviennent également pour détacher les croûtes de gourme, le cérumen des oreilles. Ces moyens doivent préparer la peau à recevoir les médicamens topiques indiqués par la maladie.

§ III. *Ingesta* (p. 216).

Jusqu'à quel point faut-il nourrir dans les maladies? La solution de cette question est d'un grand intérêt, soit pour contenir les malades, presque toujours portés à prendre trop d'alimens, soit pour engager les praticiens à préciser avec plus de soin cette partie du régime. L'état actuel de l'estomac et des premières voies et leurs relations avec les autres organes, serviront à établir la règle qu'il faut suivre. Ainsi, on ne donnera

des alimens qu'autant qu'ils peuvent être digérés, et que l'activité de la digestion ne peut avoir une influence fâcheuse sur les organes affectés. Il faudra donc les proportionner aux forces digestives, afin d'entretenir, autant qu'il est possible, l'activité régulière des fonctions de l'estomac; et, dans les circonstances où l'action de ce viscère mettrait quelque obstacle aux efforts salutaires de la nature, on prescrira une diète rigoureuse.

L'instinct seul indique assez souvent de s'abstenir d'alimens lorsque la membrane muqueuse de l'estomac est enduite de matières gluantes; soit que l'irritation de ce viscère augmente la sécrétion des mucosités, soit que l'atonie n'en permette pas l'expulsion. Le dégoût pour les alimens est d'ailleurs accompagné des signes, tels que la bouche pâteuse, amère, l'enduit de la langue, qui confirment l'indication. Mais il arrive parfois que la sensibilité n'est pas en proportion des facultés digestives, et que l'appétit, naturel ou provoqué par quelque altération morbide, porte le malade à demander une nourriture qu'il ne pourrait digérer : cette action de la nature est évidemment nuisible. Il faut toutes les lumières et la sagacité du praticien pour bien distinguer les tendances nuisibles d'avec les actions salutaires; car la diète est encore nécessaire malgré les désirs du malade.

Dans d'autres cas, les facultés sont libres, l'appétit seul est diminué; une sorte de pesanteur d'estomac indique le besoin de prendre des alimens. Si cette pesanteur est simplement nerveuse, on sollicitera l'appétence par des excitans appropriés; on alimentera peu et souvent, autant que, du reste, la maladie le permettra.

Qu'une inflammation considérable s'établisse localement, comme après l'amputation d'un membre, la diète la plus sévère doit être prescrite, parce que l'activité des voies digestives nuirait à la marche régulière et favorable de la maladie. L'expérience journalière vient à l'appui de ce précepte.

Mais l'embarras du praticien augmente dans les maladies composées, compliquées, telles que les fièvres aiguës, où l'inflammation des premières voies se joint à leur défaut d'harmonie avec d'autres organes affectés ou exposés à l'être. Quels sont les goûts naturels des malades qu'il faut satisfaire? Quels sont les dégoûts qu'il faut respecter? Ces questions ont été long-temps agitées en médecine sans beaucoup de profit pour la science, parce qu'on ne remontait pas au véritable principe des indications: de là est venue la mauvaise pratique de donner indistinctement du bouillon, de quatre en quatre heures, aux fébricitans. On n'observait pas que la faiblesse ou l'ir-

ritation de l'estomac et le travail de l'expulsion des matières fécales pouvaient déranger le cours de la maladie, produire ou augmenter la lésion des fonctions du cerveau, des poumons, du foie, etc., etc. Sans s'élever à l'idée complexe de l'état de l'estomac, et des rapports de ce viscère avec les autres organes, Hippocrate avait cependant reconnu l'utilité des alimens légers dans la plupart des fièvres. Il prescrivait, selon le besoin, la décoction d'orge épaisse ou légère (la crêmée ou gruau d'orge, l'eau d'orge), et se trouvait ainsi plus près de la vérité que les praticiens de nos jours. Juncker observa, dans une épidémie fébrile, que les alimens gras furent dangereux, même à la fin de la maladie, et qu'ils causèrent des rechutes. Les végétaux qu'Hippocrate donnait me paraissent bien plus convenables dans beaucoup de circonstances, soit pour varier le goût, soit pour proportionner la quantité des alimens aux facultés digestives.

Règle générale : de deux alimens appropriés, celui qui plaît le plus au malade doit être préféré.

Boissons. Ce que nous disons des alimens par rapport à l'état direct et relatif des premières voies, doit s'appliquer aux boissons, selon qu'il faut les rendre excitantes, relâchantes, rafraîchissantes, plus ou moins copieuses, etc. On n'apprécie bien ces indications que quand on connaît

l'idiosyncrasie du sujet, ses habitudes et ses affections morbides (1).

Lorsque les indications sont confuses, le goût du malade peut seul guider le médecin. Sydenham a établi une règle générale à ce sujet : il ne permet aux malades de satisfaire leur goût qu'autant que ce qu'ils desirent ne leur est pas évidemment dangereux, comme s'ils demandaient trop d'alimens ou des substances vénéneuses, etc. ; et Pringle recommande d'aller à tâton, afin de s'arrêter dès que la boisson paraît nuire.

Au reste, Sydenham a vu, ainsi que bien d'autres praticiens, des exemples de maladies qui, après avoir résisté aux remèdes les plus appropriés, ont cédé à des alimens ou à des boissons demandés par un goût tout-à-fait bizarre. On peut donc permettre aux malades les alimens et les boissons qu'ils desirent, toutes les fois que cette tendance de la nature n'offre rien de contraire au cours favorable de la maladie.

Quant à l'usage des alimens destinés à seconder la médication, on conçoit qu'il doit être relatif à l'action que les remèdes impriment aux premières voies, et par suite aux autres parties du corps. Personne ne s'avisera de nourrir pen-

---

(1) *Du Régime diététique dans la cure des maladies*, par M. Tissot.

dant les premiers effets d'un vomitif, d'un purgatif, d'une saignée, etc. On ne permettra quelque aliment très-léger, comme un bouillon, qu'après avoir rétabli le calme dans le système; et des alimens solides, que quand l'harmonie générale paraîtra favoriser la digestion.

Il est cependant des circonstances où les alimens sont prescrits à titre de remèdes. L'emploi des toniques l'exige souvent, comme, par exemple, dans les fièvres intermittentes et même dans des nerveuses continues, où l'effet du quinquina doit être soutenu afin d'éviter la débilité. Mais cette indication est bien plus commune lorsque, par la lenteur de leur cours, les maladies ne supportent que des médicamens donnés à petite dose et à des distances assez grandes.

Les boissons servent très-fréquemment l'effet de la médication. Les vomitifs, les purgatifs, les sudorifiques, les diurétiques, les relâchans ne peuvent s'en passer; et les excitans même les réclament souvent. La chirurgie les emploie moins que la médecine : elles y remplissent néanmoins des indications assez importantes. Tantôt on les conseille pour rafraîchir, amollir, pour étancher la soif, calmer, etc., pendant les effets d'une opération; d'autres fois on diminue la boisson ordinaire du malade afin de ne pas surcharger la vessie paralysée, ou quand les urines n'ont point leur écou-

lement, et qu'on se dispose à pratiquer le cathétérisme, etc., etc.

§ IV. *Excreta* (p. 220).

Ramener les sécrétions à leur état habituel quand la maladie le permet; les diriger selon les actions salutaires de la nature et de l'art : voilà ce que l'on se propose généralement dans cette partie de la thérapeutique, comme dans toutes les autres.

Selles. Ces évacuations doivent être en rapport avec la nourriture que le malade prend, mais surtout avec les forces digestives. Inutilement on nourrit ; si le malade ne digère pas, on ne s'aurait s'attendre à des selles de bonne qualité, ni par conséquent vouloir les provoquer. La nature ou l'art travaillant à la guérison, le régime doit se borner à suivre les actions salutaires. Survient-il un dévoiement, une constipation ; si le premier est nuisible, et que les boissons ou les alimens adaptés à la cause morbide ne l'arrêtent pas conjointement avec la nature, la médication agira sans hésiter : on donnera des toniques, des astringens, etc. Le régime secondera l'action de ces remèdes, comme il eût favorisé celle de la nature dans le cas où l'expectation aurait été suffisante. L'eau de riz,

ou de mie de pain, ou de gomme arabique font souvent cesser une légère diarrhée. Mais s'il faut recourir à des toniques, tels que le quinquina, ou à des purgatifs pour enlever d'abord les matières gastriques, le régime des purgations et celui des fortifians seront préférés. Je dis le régime des fortifians ; car chaque médication doit avoir celui qui concourt le plus à seconder les actions qu'elle produit dans les maladies.

Si l'évacuation est bilieuse et critique, il faut éviter les alimens qui pourraient l'arrêter, et relâcher la fibre pour favoriser cette tendance salutaire. On pourra user de lavemens dans l'intention d'en accélérer le terme : le malade sera tenu chaudement et en repos.

Urines. Des boissons adoucissantes et légèrement diurétiques conviennent lors d'évacuation critique par cette excrétion, en même temps que l'on évite d'ailleurs tout écart de régime qui pourrait donner aux forces vitales une direction opposée à celle que la nature affecte. Dans l'état inflammatoire, on usera de boissons rafraîchissantes, indiquées par la rougeur et l'ardeur des urines. Le malade urine très-peu lorsqu'un spasme, une inflammation, une cause mécanique empêchent la sécrétion du fluide. Dans ce cas, il faut ne donner qu'une petite quantité de boisson, jusqu'à ce que la nature ou l'art ait

rendu la liberté aux voies urinaires. On variera les diurétiques indiqués dans l'hydropisie, afin que l'habitude ne détruise point l'action.

Transpiration. La chaleur, légèrement augmentée par l'air atmosphérique, par les vêtemens et par le repos, suffit souvent pour rétablir la transpiration qui est diminuée dans un catarrhe, pendant que la nature dissipe d'ailleurs les effets de cette affection morbide. Dans la fièvre ardente, on combat l'excès de la transpiration par une température fraîche, des vêtemens légers, une boisson rafraîchissante.

Ces évacuations se présentent sous trois points de vue qu'il faut bien saisir. Leur altération est légère et consécutive, et alors le régime les rappelle à l'état le plus voisin de la santé; ou bien elle est assez intense pour réclamer les secours actifs que la nature et l'art lui donnent, et dans ces deux derniers cas, le régime qui convient aux indications tirées des *excreta*, doit s'accorder avec les actions produites en faveur de la guérison.

Au reste, il s'agit toujours d'expecter ou d'agir, que l'altération de ces fonctions soit consécutive ou essentielle, ou que l'art n'y puisse rien, comme on le voit dans les maladies peu connues ou incurables. Tant qu'on reste dans l'expectation, le régime doit être administré seul et

d'après les indications consignées ci-dessus : lors de médication, il suivra la marche des événemens.

Il faut diriger d'après les principes généraux les évacuations accidentelles, comme l'expectoration, la salivation, l'hémorrhagie critique ou acritique, etc.

Les soins que l'on doit aux évacuations artificielles seront soumis aux mêmes règles que ceux des précédentes.

§ V. *Gesta* (p. 222).

Le repos et le lit sont presque toujours nécessaires aux fébricitans. Sydenham recommande néanmoins de lever les malades quelquefois dans la journée, lorsque, dans la fièvre ardente, sans affection locale, le délire, l'agitation et la chaleur persistent. Pendant les intermittentes, le malade doit se lever et faire un peu d'exercice quand l'accès est terminé. On observe de rester en repos toutes les fois que l'inégalité des mouvemens musculaires signale une faiblesse que l'exercice ne pourrait dissiper, ou une irritation qui peut être augmentée par les contractions des fibres. Il serait superflu d'insister sur les exemples des indications qu'il faut remplir avec le repos. Tous les praticiens conçoivent sans peine qu'un malade a besoin de repos lorsqu'il

est dans l'assoupissement, dans une agitation plus ou moins considérable, ou qu'il est en proie à une douleur vive, pendant la consolidation d'une fracture, d'une luxation, d'une plaie considérable, etc., etc.

L'exercice doit alterner avec le repos, comme la veille avec le sommeil. Celui des sens, de l'entendement, des muscles et de chaque organe pris isolément, sert à remplir des indications particulières à chacun d'eux, et des indications générales. Je traiterai à part de ce qui est relatif aux sens et à l'entendement. C'est dans les maladies apyrétiques et longues qu'il peut concourir le plus efficacement à la guérison. L'exercice à pied, à cheval, en voiture, etc., est souvent très-utile dans les affections hystériques : mais fréquemment aussi il est plus avantageux de provoquer l'activité, le développement des organes sexuels. Que les digestions soient ralenties, il en résulte une débilité générale : emploiera-t-on la locomotion pour relever les forces ? Non ; mais on activera les organes affectés, et l'équilibre ne tardera pas à renaître. La locomotion, ou l'exercice généralement pris, produit un changement favorable dans la paralysie, la stupeur, les obstructions, l'apathie, et toutes les fois qu'il faut communiquer à la constitution une plus grande activité.

La veille est un exercice général des sens, et le sommeil en est le repos. Si la première soutient les forces lors d'atonie et de relâchement, le sommeil les répare quand elles sont exaltées ou inégalement distribuées : c'est surtout un grand bienfait pour le malade tourmenté par une névralgie ou par le délire. Dans les maladies apyrétiques, on l'excite très-souvent avec un prompt succès, afin de dissiper l'éréthisme nerveux et l'agitation qui l'accompagne. De même on occupe le malade, on le tient éveillé dans des fièvres exanthématiques pour éviter les congestions que le sommeil pourrait déterminer dans la tête. On opposera donc le sommeil à l'agitation, la veille à l'assoupissement nuisible, etc., etc. Je dis nuisible, car tel symptôme paraît grave, et le serait réellement, si la somme des actions morbides favorables ne l'emportait sur les autres, qui n'est nullement à craindre quand il ne sort point du plan de la nature.

La médication réclame le repos après la réduction des fractures, des luxations, pendant l'effet des purgatifs, des vomitifs, des sudorifiques, etc. On permet un peu le sommeil après le bain; mais il serait imprudent de s'endormir dans l'eau. On tient également le malade éveillé durant l'action des vomitifs. Rien n'est plus généralement recommandé que l'exercice pour

seconder les excitans, diurétiques, apéritifs, anti-scorbutiques, dans les cas de cachexie, d'engorgemens lymphatiques, de vice scrophuleux, dartreux, etc.

§ VI. *Percepta* (p. 224).

La direction des sens, d'après les principes de diététique, consiste à ménager leur stimulus approprié, de manière à favoriser le retour des fonctions à l'activité moyenne qu'elles offrent dans l'état de santé. On diminuera donc la lumière lors d'irritation. Si la vue est faible, et qu'aucune cause étrangère n'entretienne cette débilité, on stimulera l'œil, mais par une progression différente, suivant que l'habitude des excitans aura été en augmentant leur dose, ou en la diminuant. Ainsi, règle générale : il faut suivre ici la progression inverse de celle qui a produit la faiblesse. Ce calcul me paraît plus simple et plus naturel que celui de la faiblesse directe ou indirecte du docteur écossais. Pour stimuler l'organe sans fatiguer la sensibilité, un seul stimulant ne pourrait suffire ; il est nécessaire de varier les impressions que l'œil reçoit : sans cette précaution on s'écarterait de la marche de la nature. Cette variété d'objets délasse la vue et empêche la sensibilité de s'émousser.

Ce que je dis de la vue s'applique à tous les autres sens : l'entendement lui-même peut être soumis à cette direction générale.

Le délire critique qui porte sur un seul objet exige que l'on détourne de l'esprit tout ce qui rappelle l'idée prédominante, et qu'on s'occupe de le distraire. Les malades prennent quelquefois en grippe certaines personnes, même de leur intimité : il serait imprudent de ne pas les en isoler, jusqu'à ce que cette antipathie soit dissipée. On calmera l'agitation mentale en évitant de contrarier le malade, et en le laissant même parfois dans l'illusion, plutôt que d'insister sur des vérités qui lui seraient pénibles, pourvu qu'il n'en résulte aucun inconvénient. La tristesse, la crainte et les autres passions débilitantes, abattent l'énergie vitale de l'organisme dans bien des maladies. On leur opposera l'espérance, la raison, les consolations de l'amitié, de la religion ; quelquefois même des passions excitantes, *et vice versâ*.

Lors de vésanies, il est bon, dans certains cas, d'arrêter l'attention du malade sur tel objet qui l'intéresse, afin de dissiper l'incohérence des idées, l'emportement, la colère, l'ambition, etc. On produit ainsi une sorte de révulsion qui devient salutaire.

Les vives affections de l'ame emploient un

excès de forces vitales, déterminent quelquefois une concentration vicieuse dans l'épigastre ou dans la tête, et changent le *consensus unus*, l'ordre habituel des sympathies. Il importe donc de s'assurer du calme de l'esprit et du cœur, quand on veut pratiquer l'opération du trépan, de la taille, l'amputation, etc. ; ainsi que durant les actions violentes, mais salutaires de la nature dans les maladies aiguës. La même indication sera préalablement remplie pour l'administration de certains remèdes actifs, tels que l'émétique, les purgatifs, la saignée, les sudorifiques, etc., etc.

Les lésions nerveuses qui ne cèdent point à ce traitement diététique ne sont pas simples ; il est probable qu'elles dépendent d'une cause particulière qu'il faut attaquer autant qu'on le peut, et sans retard. La médication vient alors à son secours contre la trop grande faiblesse ou l'exaltation des propriétés vitales, contre la déviation des forces, et les rapports sympathiques du cerveau avec des parties éloignées qui empêchent le rétablissement de ses fonctions. Elle n'opérera néanmoins que suivant la marche de la maladie, et sous la direction de la méthode agissante, qui fixe son application d'après le plan général de traitement.

SECTION DEUXIÈME.

De la Médication.

La médication a pour objet de produire des actions, vitales ou physiques, qui tendent à provoquer dans les fonctions l'harmonie habituelle de la santé. Les moyens qu'elle emploie sont tirés de la matière médicale et de la chirurgie ; ainsi ils doivent être toujours assez actifs pour remplir le but de la méthode agissante. Cette acception laisse à la médecine expectante une foule de préparations pharmaceutiques ou autres de peu d'énergie, en même temps qu'elle met un terme à l'abus que l'on a fait des médicamens dans ces derniers siècles. La médication étant mieux entendue, on ne prescrira que les remèdes indiqués, on ne s'arrogera plus les droits de la nature.

ARTICLE PREMIER.

De la Matière médicale.

Toute substance qui agit sur le corps malade avec assez d'énergie pour produire un changement capable de servir à la guérison, est du domaine de la matière médicale. Les matériaux de cette science sont tirés de l'histoire naturelle,

de la chimie, de la physique, de la pharmacie, de la botanique, etc. Considérés en eux-mêmes, les médicamens doivent offrir des principes fixes, une activité manifeste, une forme constante et une dose déterminée, afin que l'on puisse en calculer les propriétés avec plus d'exactitude. Leur action sur l'économie animale dépend en outre de la disposition des organes qui l'éprouvent : il se fait alors une espèce de perception vitale qu'il faut regarder comme une condition nécessaire à la vertu du remède. Un acide, un alkali, un oxide, etc. peuvent avoir des effets très-différens, selon la manière dont ils sont perçus : c'est ainsi que la limonade rafraîchit habituellement, qu'elle est un stimulant trop actif dans quelques phlogoses des voies digestives, que l'acide citrique concentré cause l'inflammation, etc. L'action spéciale des remèdes tient donc non-seulement à une organisation particulière, comme à celle de l'œil pour les rayons lumineux, à celle de l'ouïe pour les sons, etc. ; mais encore à une manière d'être spéciale de la partie affectée. M. Alibert s'est attaché à préciser avec une grande exactitude l'action spécifique des médicamens sur tel ou tel organe du corps vivant (1).

De cette action locale des remèdes, je passerai

(1) *Élémens de Thérapeutique et de Matière médicale.*

aux actions plus étendues et plus complètes qui en résultent. On pourra suivre ces différentes séries de phénomènes vitaux, pour mieux apprécier les circonstances qui concourent à leur production, et afin de les recueillir selon leur besoin. Cette connaissance sera d'autant plus utile aux praticiens, qu'ils l'auront approfondie davantage. Une céphalalgie gastrique étant donnée, quelles actions et quels moyens faut-il pour la dissiper? Les indications sont de faire cesser le spasme et la gastricité qui l'entretient. La méthode curative désigne la voie que l'on doit préférer pour les remplir, si c'est par le régime ou par la médication, par des agens directs ou par des révulsifs, etc. La matière médicale fournit les moyens de satisfaire à la méthode agissante. Elle a donc fait connaître les substances purgatives qui servent à l'évacuation des premières voies par leur action locale et spécifique sur ces organes. La médication a prouvé à son tour que l'impression reçue par le canal alimentaire produit la révulsion indiquée, l'action simple ou composée qu'Hoffmann appelle *remediorum operatrix*.

La classification méthodique des médicamens, la plus naturelle comme la plus utile, doit être celle qui a pour base leurs rapports directs avec les actions qu'ils déterminent dans le corps vivant.

Partant de ce principe incontestable, j'envisagerai ici les substances médicamenteuses selon qu'elles agissent sur les propriétés vitales d'abord généralement prises, ensuite dans chaque organe en particulier. Cette division m'offre, 1°. les excitans, les sédatifs, les relâchans, les astringens; 2°. les émétiques, les purgatifs, les sudorifiques, les diurétiques; 3°. les antidotes, tels que les fébrifuges, les antipsoriques, les vermifuges, le mercure, le soufre, etc., etc.

Excitans. Tout ce qui augmente directement la sensibilité, et par suite l'activité vitale des tissus, produit l'irritation. Ainsi, l'augmentation des stimulus propres de chaque organe, comme de la lumière sur la vue, des sons sur l'ouïe, des corps sapides sur le goût, des substances irritantes, chimiques ou physiques, telles que les acides, les alkalis, les métaux, les sels, les sucs aromatiques, âcres, spiritueux, etc., auront toujours le même effet, relativement au degré actuel de la sensibilité. Il suffira que l'action qui s'opère soit assez manifeste pour servir à la médication. Les substances excitantes sont particulièrement les eaux aromatiques distillées, la cannelle, le poivre, l'angélique, les vins, l'alcool, l'eau-de-vie, le polygala de Virginie, l'éther, la chaleur sèche, les alkalis, les acides végétaux.

Sédatifs. Je désigne par ce mot les substances médicamenteuses qui diminuent d'une manière directe la sensibilité, et par suite l'activité vitale et l'irritation. Le défaut de stimulation produit donc cet effet relativement à chaque organe. Il en sera de même de la compression et de la section totale des nerfs, des narcotiques, tels que le coquelicot, l'opium, la ciguë, le pavot blanc, l'aconit, la belladona, et toutes les substances émoussant la sensibilité. Il faut remarquer ici que la diminution de cette propriété vitale peut être causée non-seulement par des agens qui l'attaquent directement, mais encore par ceux qui la portent d'abord à son *summum.* Le froid est un sédatif direct, et le vin un sédatif indirect. L'opium agit suivant les circonstances, tantôt directement, tantôt d'une manière indirecte. Il en est de même de la pression du cerveau : quand elle est légère, elle cause ou l'assoupissement, ou le délire, ou des convulsions, ou une grande agitation qui est suivie de la diminution du sentiment ; tandis qu'une forte compression détermine aussitôt l'apoplexie. Le contraire semble avoir lieu pour les solanées, l'assa fœtida, le *castoreum*, le musc, etc. ; car, à petites doses, ils causent presque toujours directement le sommeil, l'assoupissement ; et à haute dose souvent ils sont précédés d'une violente agitation.

Au reste, la médication n'a point encore assez précisé l'action de ces remèdes sur les différens états de l'économie animale. Ce que nous savons de positif à ce sujet, c'est qu'ils diminuent généralement la sensibilité.

Relâchans. Diminuer l'action des fibres, leur contractilité, c'est relâcher. La plupart des sédatifs relâchent en diminuant la stimulation qui entretient l'activité des organes. Mais après l'eau chaude, les substances relâchantes proprement dites sont les mucilagineux, les corps gras, tels que l'huile, le beurre, la graisse, la graine de lin, etc. On a compris dans cette classe les *émolliens*, parce que tout ce qui dissipe la sécheresse des tissus détend la fibre et devient relâchant. Il faut y ranger aussi les *rafraîchissans*, qui appartiennent également aux sédatifs. L'eau d'orge, les boissons acidulées, le petit-lait, les solutions légères de gomme arabique, adragant; les eaux de veau, de poulet, les décoctions de plantes chicoracées, etc., sont tout à la fois des émolliens, des rafraîchissans et des relâchans.

Astringens. Parmi les substances qui augmentent la contractilité, le ton des fibres, on doit compter d'abord les stimulans quand ils n'agissent pas sur une partie affectée de névrose avec débilité radicale; car alors le défaut de rapport

entre les forces sensitives et les forces motrices ne leur permet pas de relever le ton.

Les astringens proprement dits sont l'écorce de quinquina, de saule, de simarouba, de quassia, de cascarille, de grenade, etc.; le coing, la nèfle, la noix de galle, le riz, le salep, le genièvre, la gomme kino, la gélatine, le cachou, le sang-dragon, le suc d'acacia et d'hypociste, les fleurs de roses rouges, la feuille d'ortie, la centaurée, l'absynthe, la camomille noble, l'arnica montana, le houblon, la ménianthe, le chamædrys, le scordium; la racine de bistorte, de tormentille, de grande consoude, de gentiane, d'angélique, de zédoaire, de *rathania*, de bénoite, de serpentaire de Virginie, de colombo; les baumes de Copahu, de Tolu; le styrax, la térébenthine, l'alun, le sulfate de fer, de cuivre, l'oxide de fer, la chaux vive, les acides minéraux, le sel ammoniac, etc., etc.

Ces remèdes sont destinés à remplir les principales indications des états morbides primitifs, tels que l'inflammatoire, le bilieux, le lymphatique, le nerveux. Il faut, en effet, diminuer la sensibilité pour rafraîchir dans l'inflammation; recourir aux astringens contre le défaut d'irritabilité ou la putridité; relâcher les premières voies lors de gastricité; opposer les amers à l'état lymphatique, pour détruire la disposition

aux catarrhes, etc. Enfin on calme par les sédatifs; les stimulans servent à augmenter l'activité des organes; les excitans à relever le ton, et les astringens à le soutenir, selon que la sensibilité et la motilité sont en excès ou en défaut, ou trop variables. Secourue par les actions que produisent ces médicamens, la nature reprend ses droits et triomphe de la maladie.

Toute la médication pourrait donc à la rigueur être réduite à produire ces actions générales; mais le principe vital est susceptible d'être modifié par la structure et les fonctions de chaque organe; il n'y est accessible qu'à certaines substances. Il faut de l'eau pour étancher la soif, des alimens pour apaiser la faim, des corps sapides et aromatisés pour agir sur le goût et l'odorat, comme des sentimens pour le cœur, des idées pour l'entendement, etc. Nous verrons bientôt que l'organisme modifie davantage encore la médication, à mesure qu'il est plus composé, et qu'il se trouve subordonné à la disposition générale du système; car la propriété sudorifique ou purgative n'aura point lieu s'il y a trop d'irritation, ou si la nature affecte une série de mouvemens contraires à celle que l'on veut déterminer.

Après avoir envisagé ces médicamens sous leurs rapports, premièrement avec les propriétés vitales isolées de l'organisme, ensuite avec celles

de chaque organe, il est donc nécessaire de les considérer dans leurs effets consécutifs, et de passer ainsi de la médication simple à la médication composée. Celle-ci nous fournit les vomitifs, les purgatifs, les diurétiques, les sudorifiques et les spécifiques.

Vomitifs. Il faut exciter l'estomac pour déterminer les contractions de ses fibres, et les mouvemens anti-péristaltiques qui produisent le vomissement. Tous les excitans ne font cependant pas vomir : quelques substances ont seules cette propriété. A quoi tient-elle? C'est ce que nous ignorons encore.

Parmi les substances émétiques on compte l'ipécacuanha, la scille, le soldanelle, le tartrate de potasse antimonié, le kermès minéral, et d'autres préparations antimoniales, que l'on administre à très-petite dose. Dès que le malade fait des efforts pour vomir, on lui donne, coup sur coup, de six à huit verres d'eau tiède; lorsqu'il les a rejetés deux ou trois fois de suite, on fait prendre un bouillon, et il reste en repos pendant deux heures.

Il est d'autres moyens d'exciter le vomissement. On peut chatouiller pour cela le gosier avec la barbe d'une plume ou avec le doigt. De même, les odeurs fades, les saveurs douceâtres, désagréables et qui révoltent le goût,

soulèvent l'estomac. La réplétion de ce viscère, quand la digestion est empêchée, cause aussi parfois l'expulsion des saburres par l'œsophage. Des poisons pris à haute dose sont quelquefois rejetés par le vomissement, avant même d'avoir phlogosé les tissus de l'estomac. Enfin, on a expérimenté dernièrement que quelques grains de tartrate de potasse antimonié, introduits dans les vaisseaux sanguins, donnent également lieu au vomissement.

Pour assurer l'effet qu'elle peut produire, la médication doit en outre proportionner la dose du vomitif aux forces de l'estomac, à l'âge de l'individu, à son tempérament, etc. C'est elle qui désigne l'époque du vomissement où il faut cesser de le provoquer, et même l'arrêter pour ne pas exposer le malade à une évacuation trop abondante, et qui nuirait aux fonctions de la digestion. Elle consultera aussi les tendances de la nature à ce sujet.

Purgatifs. La propriété purgative des médicamens dépend d'une sorte de spécificité. Je sais très-bien que quand la nature est disposée à des évacuations alvines, un excitant, même tonique, tel que le quinquina, détermine souvent la purgation; qu'une indigestion purge parfois aussi complètement qu'une potion laxative ordinaire. Mais, à l'exception de ces circonstances,

les premières voies, quoique surchargées de matières gastriques, ne sont évacuées qu'au moyen des substances purgatives combinées à cet effet.

Le jalap, le séné, la gomme gutte, la coloquinte, le diagrède, l'aloès soccotrin, la rhubarbe, l'huile de ricin, les baies de nerprun, le tamarin, les pruneaux domestiques, la manne; plusieurs sels neutres, comme le sulfate de magnésie, de soude, de potasse; les tartrates de potasse et de soude, le muriate de soude, etc. sont les substances qui possèdent la propriété purgative au plus haut degré. Leur mélange et leur dose varient beaucoup, soit à raison de l'activité du remède, soit relativement à l'état des premières voies.

Les évacuations alvines peuvent être provoquées par des lavemens qui relâchent le bas-ventre et qui sont expulsés avec impétuosité. Ils déterminent ainsi une forte vergence des parties supérieures aux inférieures, laquelle donne lieu à plusieurs selles.

Diurétiques. Les voies urinaires étant légèrement relâchées, mais peu éloignées de l'état naturel, les diurétiques font affluer sur elles une quantité plus ou moins considérable de fluides blancs, et augmentent la sécrétion de l'urine. Plusieurs sels ont cette propriété. Le nitrate de potasse, le tartrate acidule de potasse, etc.; les acides végé-

taux, l'acide nitrique dulcifié, l'acétate de potasse, etc., l'asperge, l'oignon, le pissenlit, le chiendent, l'uva-ursi, les queues de cerises, le persil, l'ache, le petit houx, le raifort, le genièvre, le savon, la soude, sont les substances le plus recommandées comme diurétiques.

Sudorifiques. Nous avons vu, dans les premières voies, la racine d'ipécacuanha déterminer le vomissement, et celle du jalap produire des déjections alvines, sans qu'on puisse expliquer cette différente manière d'agir. Il en est à-peu-près de même des diurétiques et des sudorifiques, qui sont également introduits dans le système lymphatique, et qui portent l'un aux urines, l'autre à la peau. Les sudorifiques se composent communément de quelques préparations antimoniales données à très-petite dose : le sel ammoniac, la squine, le gaïac, le sassafras, la salsepareille, le buis, les feuilles de bourrache, les fleurs de sureau, de coquelicots, le soufre, etc., jouissent de la même vertu. Il faut seconder l'action des sudorifiques en tenant le malade chaudement, et dans le lit, autant qu'on le pourra; le changer de linge quand il sera trop mouillé.

De simples excitans, comme le vin, les spiritueux, etc., suffisent pour causer la sueur toutes les fois que la nature est un peu disposée à la produire.

Antidotes. On préfère, en général, le quinquina contre les fièvres intermittentes et la putridité; les acides végétaux contre les poisons narcotiques; le sulfure de potasse contre les poisons minéraux; les plantes crucifères contre le scorbut; le soufre contre les affections herpétiques; les plantes aromatiques contre les flatuosités; la mousse de mer, le *semen contra*, l'huile de ricin, le muriate d'étain contre les vers; le mercure contre la syphilis récente; la vaccine contre la variole, etc., etc., sans pouvoir en donner une raison plausible, sinon que l'expérience a démontré leur spécificité par un grand nombre de faits bien observés et constans.

Je n'ajoute point ici les *expectorans*, les *sialagogues*, les *emménagogues*, et autres prétendus spécifiques, dont l'effet se borne à exciter plus ou moins, dans quelques cas, l'action des organes sur lesquels on les dirige. Pour faciliter l'expectoration et les règles, il faut, selon les modifications dont l'organe affecté est susceptible, tantôt stimuler, tantôt relâcher, tantôt diviser. Quelle spécificité pourraient donc offrir l'ipécacuanha, donné *fracta dosi*, comme expectorant; la racine de pyrèthre, et même le mercure, pour exciter les glandes salivaires à se dégorger; la sabine, l'armoise, le safran oriental, qui sont administrés dans l'intention particulière de provoquer le flux

menstruel ? L'action du mercure sur la bouche, celle des cantharides sur les voies urinaires, militeraient-elles en faveur de cette propriété ? Mais encore n'est-il pas assez démontré qu'ils aient d'autre effet que celui d'une simple excitation ; analogue, pour les glandes salivaires, à celle que cause le tabac appliqué directement sur la membrane muqueuse de la bouche. Je l'ai déjà dit : la spécificité des substances médicamenteuses est trop difficile à préciser, et, à la rigueur, on ne saurait l'admettre. Il n'y a de spécifique, a très-bien dit M. Chaussier, que la méthode : l'application raisonnée des médicamens peut seule lui mériter alors cette qualification.

ARTICLE DEUXIÈME.

De la Chirurgie.

Le chirurgien opère par lui-même, ou avec des instrumens et des moyens. En effet, tantôt il réduit avec la main seule une hernie, une luxation, une fracture, etc. ; tantôt il se sert des instrumens, tels que la lancette, le bistouri, le rasoir, les ciseaux, la sonde, la seringue, les aiguilles, les érignes, les pinces, les tenettes, le trépan, le lithotome, la scie ; tantôt il a recours aux moyens, comme les bandages, les sangsues, les attelles,

la charpie, les bourdonnets, les tentes, les mèches, les tampons, la pelotte, les compresses, les bandes, les lacs, les bandelettes, les emplâtres, le feu, les autres caustiques, etc., etc.

Les opérations de chirurgie peuvent être divisées en deux classes. Dans la première, on rangera celles qui servent à la petite chirurgie : tels sont l'application des topiques, cataplasmes, lotions, fomentations, embrocations, douches, poudres, linimens, onguens, sinapismes ; les injections, les sangsues, les ventouses, le pansement ordinaire, la saignée, les scarifications, l'artériotomie et la phlébotomie, les mouchetures, l'établissement des vésicatoires, des cautères et des sétons ; les incisions, l'application du feu pour cautère actuel, l'inoculation.

Les grandes opérations se rapportent aux maladies par lésion organique. Elles seront donc indiquées, 1° par les plaies, les ulcères, les fistules, les fractures ; 2° par les luxations, les tumeurs, les hernies, le renversement de la matrice et de la vessie, la chute du rectum, etc. ; 3° par l'imperforation du vagin, de l'anus, du nez, des paupières, le prolongement du filet, le bec-de-lièvre, les ongles rentrans, etc. ; 4° par la cataracte, les cors, les polypes, les verrues, les tubercules, les callosités, les calculs urinaires et autres, les fongosités, les vers humains, les

signes, etc.; 5° par la présence de quelque corps étranger dans le nez, les yeux, le larynx, le pharynx, l'oreille, l'urètre, le vagin, le fondement, le tissu cellulaire, etc.

Parmi celles de ces opérations qui exigent le plus de talent et de dextérité, on remarque surtout l'ouverture des abcès, le taxis, la ponction, l'opération césarienne, la castration, l'amputation, le cathétérisme, la lithotomie, l'opération de la fistule, la résection des hémorrhoïdes, l'empyème, le trépan, la cataracte, l'extirpation de l'œil, l'excision des amygdales, l'opération de l'anévrysme, l'extraction des corps étrangers, la trachéotomie, l'opération du bec-de-lièvre, etc.

Mais il n'en est point dont l'emploi ne doive être déterminé avec la plus grande rigueur, soit en fixant les indications curatives, soit dans la préférence que mérite telle ou telle méthode, soit enfin pour l'habileté avec laquelle il faut opérer. La guérison dépend essentiellement de l'exactitude que l'on met à remplir ces trois conditions du traitement. Qu'une hydropisie ascite se manifeste, le médecin en reconnaît aisément les traits; il décide même si la ponction est indiquée. Le chirurgien seul doit faire choix de l'instrument, du lieu où il faut opérer, du procédé opératoire le plus approprié à la circonstance. Une main habile

couronnera l'œuvre : l'adresse et l'habitude ont dû la former ; le génie de l'opérateur la dirigera : il ne saurait trop l'exercer pour acquérir le talent qui lui est nécessaire. Jusque là, on ne voit dans le chirurgien qu'un érudit, estimable, sans doute, mais inutile à l'humanité qu'il ne peut secourir, si toutefois il ne pratique avec un talent médiocre et avec trop de témérité, car alors il devient souvent nuisible. Le grand nombre des mauvais artistes vient de ce qu'occupés des sciences accessoires, ils négligent trop le manuel des opérations, seul moyen de s'élever à une habileté supérieure ; et la partie la plus certaine, la plus brillante et la plus éminemment utile de l'art de guérir se trouve presque abandonnée. Espérons qu'un nouvel ordre de choses lui rendra son domaine, son éclat et ses adeptes !

Je n'entre dans aucun détail sur les procédés opératoires, mon objet n'étant ici que de désigner les moyens chirurgicaux dont la thérapeutique doit se servir pour satisfaire aux indications. Il serait superflu de dire que ces moyens sont, comme les médicamens, du ressort de la méthode agissante. Mais je crois à propos de rappeler que, dans bien des circonstances, la chirurgie se borne en quelque sorte à aider le travail de la nature : c'est ainsi qu'elle se conduit, lorsqu'après l'amputation, par exemple, les pansemens de la plaie

laissent à la nature le soin d'achever la guérison. Son but est encore le même toutes les fois qu'une plaie simple n'a besoin que d'un pansement doux pour parcourir ses périodes d'irritation, de suppuration et de cicatrisation ; ou qu'il faut favoriser, par l'application des cataplasmes émolliens, la suppuration d'une tumeur qu'on ne peut ouvrir jusqu'à ce que le travail de la nature soit arrivé au point qui indique l'opération, etc.

Plus l'action des remèdes intéresse de tissus organiques, plus elle est difficile à calculer. La seule disposition vitale où ils se trouvent accidentellement, et qui change souvent leurs rapports mutuels, doit mettre une très-grande différence dans les résultats que l'on obtient de la médication. Tels sont les effets de l'idiosyncrasie, du tempérament du sujet, de ses affections morales, des sympathies, de l'habitude. Qui oserait prescrire un médicament un peu actif, si la thérapeutique n'avait évalué ces circonstances et déterminé leur influence salutaire ou nuisible ? L'insuccès habituel des empiriques de tous les pays et de toutes les classes, prouve évidemment combien leur pratique est dangereuse, lorsqu'ils considèrent comme simples des actions vitales plus ou moins complexes, et qu'ils n'en apprécient pas la valeur indicative.

La médication n'agit pas toujours sur les parties

malades; elle met fréquemment les parties saines à contribution pour produire des actions utiles à la nature. La chirurgie se sert parfois d'une maladie pour en détruire une autre (1); de même la matière médicale dissipe l'hystérie par un vomissement.

Mais son application, et surtout l'administration des remèdes, ne peuvent se faire que quand la thérapeutique en a fixé les conditions. Elle seule, embrassant toutes les modifications que la maladie éprouve de la part de ses causes, de ses périodes, de la constitution individuelle, et même des soins diététiques, etc., remonte de l'affection primitive aux symptômes urgens, contre lesquels la médication doit être d'abord dirigée. C'est la thérapeutique qui décide que quelques toniques étanchent la soif extrême dont le malade est tourmenté dans un *cholera-morbus*, que les boissons rafraîchissantes et copieuses aggraveraient en peu de temps. C'est elle aussi qui prescrit des fortifians pour faire cesser la faim, ou les faux besoins que les alimens n'apaisent point; de ranimer l'activite des premières voies pour dissiper certaines bizarreries du goût; d'opposer l'usage

(1) *Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leur conviennent*, par M. Boyer. *Paris*, 1814.

des toniques à la crainte qui tient à la débilité générale ; de rétablir les règles afin de dissiper le délire provenant de l'aménorrhée, et qui ne céderait point aux raisonnemens les plus énergiques, etc., etc.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

Préface, Page j.

Prolégomènes, 1.

Thérapeutique. — Sa définition ; elle est le but des autres sciences médicales ; elle forme seule le praticien, *Page* 2. — Obstacles qu'il a rencontrés jusqu'à ce jour, 4. — Hippocrate avait tracé la méthode qu'il fallait suivre, *ibid.* — Influence de cette méthode sur les indications ; le traitement ; la diététique, 5 — Hippocrate sépara la médecine de la mauvaise philosophie, 8 — Limites de la diététique, 10. — Division de la thérapeutique, *ibid.* — Thérapeutique spéciale, 11. — Enseignement clinique, 12. — Thérapeutique générale, *ibid.* — Insuffisance des méthodes curatives spéciales, 13. — Parallèle de la thérapeutique spéciale avec la thérapeutique générale, 15. — Doctrine de l'auteur, 17. — Des hypothèses et de leurs abus, 19.

Notions préliminaires. Lois qui régissent les masses, 23. — Elles sont physiques ou vitales, 24. — Division des corps en inorganiques et en organiques, *ibid.* — De la vie dans le végétal, les animaux et l'homme, 25.

Organisme et Fonctions vitales, 27. — Appareil de la sanguification, artériel et veineux, 28. — Sécrétions et excrétions, 30. — Appareil digestif, et fonctions de la digestion, 32. — Appareil lymphatique ; ses départemens et ses fonctions ; c'est le réservoir commun des fluides blancs, 34. — Appareil nerveux ; propriétés vitales, 35. — Sensibilité et ses modifications, 36. — Mo-

tilité et ses altérations, 38. — Forces radicales, 39. — Habitude, 40. — Sympathies, 42. — Caloricité, 43.

De la Santé, 44. — Tempérament sanguin, 45. — Bilieux, 46. — Nerveux, 47. — Lymphatique, 48. — Sexe et âge, etc., *ibid.* — Leurs combinaisons, 49. — Etat habituel des forces, *ibid.*

De la Maladie, 50. — Etat morbifique sanguin, bilieux, lymphatique et nerveux, *ibid.* — Phénomènes morbides, 51. — Maladie proprement dite, *ibid.* — Caractères du phlegmon, 52. — La fièvre n'est qu'un phénomène morbide, *ibid.* — Etat aigu et chronique, 53.

Affections morbides, 53. — Leur division naturelle, *ibid.* — Affections sanguines, 54. — Inflammation simple et composée, *ibid.* — Hémorrhagies, 56. — Putridité, 57. — Affections bilieuses, 58. — Gastricité bilieuse, etc., *ibid.* — Affections lymphatiques, 59. — Affections nerveuses ou névroses, 60. — Affections spécifiques, 61. — Goutte, 62. — Exanthèmes, 63. — Rougeole; sa description, 64. — Cancer et affections cancéreuses, 65. — Scrophules; Carreau; Phthisie scrophuleuse, 67. — Syphilis, 71. — Herpès, 74. — Scorbut, 76. — Poisons, 77. — Maladies laiteuses, 79. — Affections organiques, 80. — Solutions de continuité, ou Plaies, Ulcères, Fistules, Fractures, 81. — Déplacemens, *ou* Luxations, Tumeurs, Anévrysmes, Varices, Hydropisies, Hernies, 82. — Difformités, *ou* Imperforations, Bec-de-Lièvre, Ossification, Déviation d'Organes, etc., 84. — Dégénérescences organiques, *ou* Stéatomes, Tubercules, Squirrhe, Encéphaloïde, Mélanose, Calculs, Vers humains, etc., 85. — Corps étrangers dans les cavités naturelles, etc., 87. — Maladies compliquées, 89.

Causes des Maladies, 91. — Causes de l'état inflammatoire morbide internes et externes, 92. — De l'état bilieux, 93. — De l'état lymphatique, 94. — De l'état nerveux, *ibid.* — Des affections par vice spécifique, 95. — Des affections par lésion organique, *ibid.* — Des signes des maladies, 97. — Classification des signes, 99.

Division des Maladies en sept classes naturelles, 101. — Tableau des maladies ainsi classées, 103. — Abus de la méthode des naturalistes, 110.

PREMIÈRE PARTIE.

Des Indications curatives, 113. — Indiquant, indiqué, indication, *ibid.* — Bases des Indications; ce sont la constitution du malade, la nature de la maladie, et les relations du malade avec les objets qui l'entourent, 114. — Division méthodique des Indications, 122. — Galien est le créateur de cette partie de la Thérapeutique, 125. — Indications spéciales, simples, composées, analogues, opposées, communes, 126. — Indications compliquées, 127. — Contre-Indications, *ibid.* — Indications rationnelles, empiriques, empirico-rationnelles, *ibid.* — Indications curatives, palliatives, préservatives, 128. — Tableau général des Indications, 129.

SECT. Ire. *Des Indications tirées de la nature de la maladie*, 130.

ART. Ier. *Des Indications tirées des parties affectées* (à locis affectis); c'est-à-dire, de la texture et de la forme des tissus; de leurs propriétés vitales; des fonctions organiques; des rapports de l'organe avec le reste du système entier, 131.

ART. II. *Des Indications prises des qualités des humeurs* (à vitio humorum), 137. — Fluides vitaux, *ibid.* — Abus de l'humorisme et du solidisme, 142. — Abus de la chimie médicale, 144. — Nécessité d'envisager les fluides vitaux dans leurs rapports avec les solides qui les contiennent, 146.

ART. III. *Des Indications tirées des temps de la maladie* (à morbi stadio), 150. — Abus du système de Thémison, de Cullen, de Brown, etc., 151. — Des temps de crudité, de coction et de crise, 153. — Des types des maladies, 161. — Des jours décréteurs, 162. — Des périodes aiguë et chronique, 167.

ART. IV. *Des Indications tirées des causes des maladies* (à causâ), 169. — Nécessité de la recherche des causes, 173. — De l'hérédité, 176.

ART. V. *Des Indications prises des symptômes urgens* (à symptomatibus urgentibus), 177.

ART. VI. *Des Indications communes*, 180.

ART. VII. *Des Indications prises de l'effet des remèdes* (à juvantibus et lædentibus), 181.

SECT. II. *Des Indications déduites de la constitution du sujet*, 183.

ART. Ier. *Des Indications prises du tempérament* (à temperamento), 185.

ART. II. *Des Indications prises du sexe et de l'âge* (ab ætate et sexu), 191.

ART. III. *Des Indications tirées de l'état habituel des fonctions*, 194.

ART. IV. *Des Indications prises de l'état des forces en général*, 196.

SECT. III. *Des Indications tirées des relations habituelles du malade avec les objets qui l'environnent*, 199. — De la diététique, 203.

ART. Ier. *Des Indications déduites des* Circumfusa, 208.

ART. II. *Des Indications tirées des* Applicata, 213.

ART. III. *Des Indications prises des* Ingesta, 216.

ART. IV. *Des Indications prises des* Excreta, 220.

ART. V. *Des Indications tirées des* Gesta, 222.

ART. VI. *Des Indications tirées des* Percepta, 224.

SECONDE PARTIE.

Des Méthodes générales de Traitement, 227. — De la Puissance médicatrice, *ibid.* — Division naturelle des Actions morbides, 229. — Méthodes expectante et agissante, 230.

SECT. Ire. *De la Méthode expectante*, 231. — Abus de la Médecine des symptômes, 235.

SECT. II. *De la Méthode agissante*, 237. — De la Méthode rationnelle et empirique, selon Galien, 241. — Des Méthodes naturelles, analytiques, empiriques, perturbatrices, etc., selon Barthèz, 241. — Méthodes curatives adoptées par Fordyce, Stahl, etc., 244.

ART. Ier. *Méthode curative des Affections sanguines*, 245. — De l'état inflammatoire simple, 246. — Galien a proposé d'évacuer au commencement des maladies, 247. — Indications générales de la saignée dans cette période, 248. — Fièvre inflammatoire, 250. — Péripneumonie, 252. — Pleurésie, 257. — Différence de l'inflammation relativement aux tissus affectés, 258. — Pleurésie lente, 260. — Pulmonie, 261. — Hémorrhagies par exhalation, 262. — Etat putride, 271. — Inflammation des parotides, 275.

ART. II. *Méthode curative des Affections bilieuses*, 277. — Etat gastrique morbide, *ibid.* — Fièvre gastrique, 279. — Fièvre ardente, 280. — Evacuation des premières voies, 283. — Turgescence, 284. — Orgasme, 285. — Etat gastrique intermittent, 288. — Fièvre bilieuse rémittente, 289. — Fièvre intermittente tierce, 290. — Vomissement bilieux, 293. — Dévoiement bilieux, *ibid.* — Colique bilieuse, 295. — Jaunisse, 296.

ART. III. *Méthode curative des Affections lymphatiques*, 296. — Etat lymphatique morbide simple, 299. — Fièvres lymphatiques ou muqueuses, 301. — Evacuations symptomatiques, 306. — Phlegmatorrhagies, 307. — Coryza, 308. — Leucorrhée, 309. — Diabètes, *ibid.* — Dévoiement séreux, 311. — Hydropisies; Anasarque; Ascite; Hydrothorax; Hydrocèle; Hydrocéphale; Hydropéricarde, etc., 312.

ART. IV. *Méthode curative des Névroses*, 321. — De l'état nerveux morbide simple, 322. — Névroses de la vue, de l'ouïe, de l'odorat et du goût, de la voix, des organes sexuels, de l'entendement et de la volonté, de l'organisme, etc., 329. — Névroses périodiques simples, 333. — Névroses périodiques fébriles (fièvres intermittentes), 334. — Fièvre tierce, 336. — Fièvres ataxiques, 338. — Fièvre hectique, 343. — Tétanos, 345. — Apoplexie et Paralysie, 346. — Syncope et Asphyxie, 350.

ART. V. *Méthode curative des Maladies par vice spécifique*, 351. — Goutte, 352. — Exanthèmes : Petite-vérole; Scarlatine; Fièvre pestilentielle; Pustule maligne, etc., 359. — Vice cancéreux, 365. — Scrophules, 367. — phthisie pulmonaire scrophuleuse, 370. — Phthisie hépatique scrophuleuse, 375. — Phthisie mésentérique scrophuleuse, 376. — Syphilis, 377. — Herpès, 380.

— Scorbut, 384. — Poisons, 385. — Maladies laiteuses, 386.

ART. VI. *Méthode curative des Maladies par lésion organique;* Solutions de continuité, 389. — Déplacemens; Anévrysmes; Hernies, etc., 390. — Difformités, 394. — Dégénérescences organiques, 395. — Corps étrangers, *ibid.*

ART. VII. *Méthode curative des Maladies compliquées*, 396. — Catarrhe fébrile avec esquinancie, etc., 401. — Hystérie compliquée d'hémoptysie, 402. — Fièvre puerpérale avec entérite aiguë, *ibid.* — Fièvre intermittente pernicieuse, 403. — Péripneumonie bilieuse, 406. — Pleurésie bilieuse et putride, 408. — Péripneumonie lymphatique avec gastricité, 412. — Inflammation du foie avec vice strumeux, 414. — Tumeurs enkystées, 419.

DES MOYENS QUE LA THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE EMPLOIE, 422.

SECT. Ire. *De la Diététique*, ibid. — *Circumfusa*, 423. — *Applicata*, 427. — *Ingesta;* Alimens; Boissons, 431. — *Excreta;* Selles; Urines; Transpiration, etc., 436. — *Gesta*, 439. — *Percepta*, 442.

SECT. II. *Médication*, 445.

ART. Ier. *Matière médicale*, ibid. — Excitans, 448. — Sédatifs, 449. — Relâchans, 450. — Astringens, *ibid.* Vomitifs, 453. — Purgatifs, 454. — Diurétiques, 455. Sudorifiques, 456. — Antidotes, 457.

ART. II. *De la Chirurgie*, 458. — Des Instrumens, *ibid.* — Des Opérations et des Maladies qui les indiquent, 459.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

