

Essai sur le typhus, ou sur les fièvres dites malignes, putrides, bilieuses, muqueuses, jaune, la peste. Exposition analytique et expérimentale de la nature des fièvres en général ... / par J.F. Hernandez.

Contributors

Hernandez, Joseph François Didace.
Royal College of Physicians of Edinburgh

Publication/Creation

Paris : chez Mequignon-Marvis, 1816.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/a9dxb6j9>

Provider

Royal College of Physicians Edinburgh

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by the Royal College of Physicians of Edinburgh. The original may be consulted at the Royal College of Physicians of Edinburgh. 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.

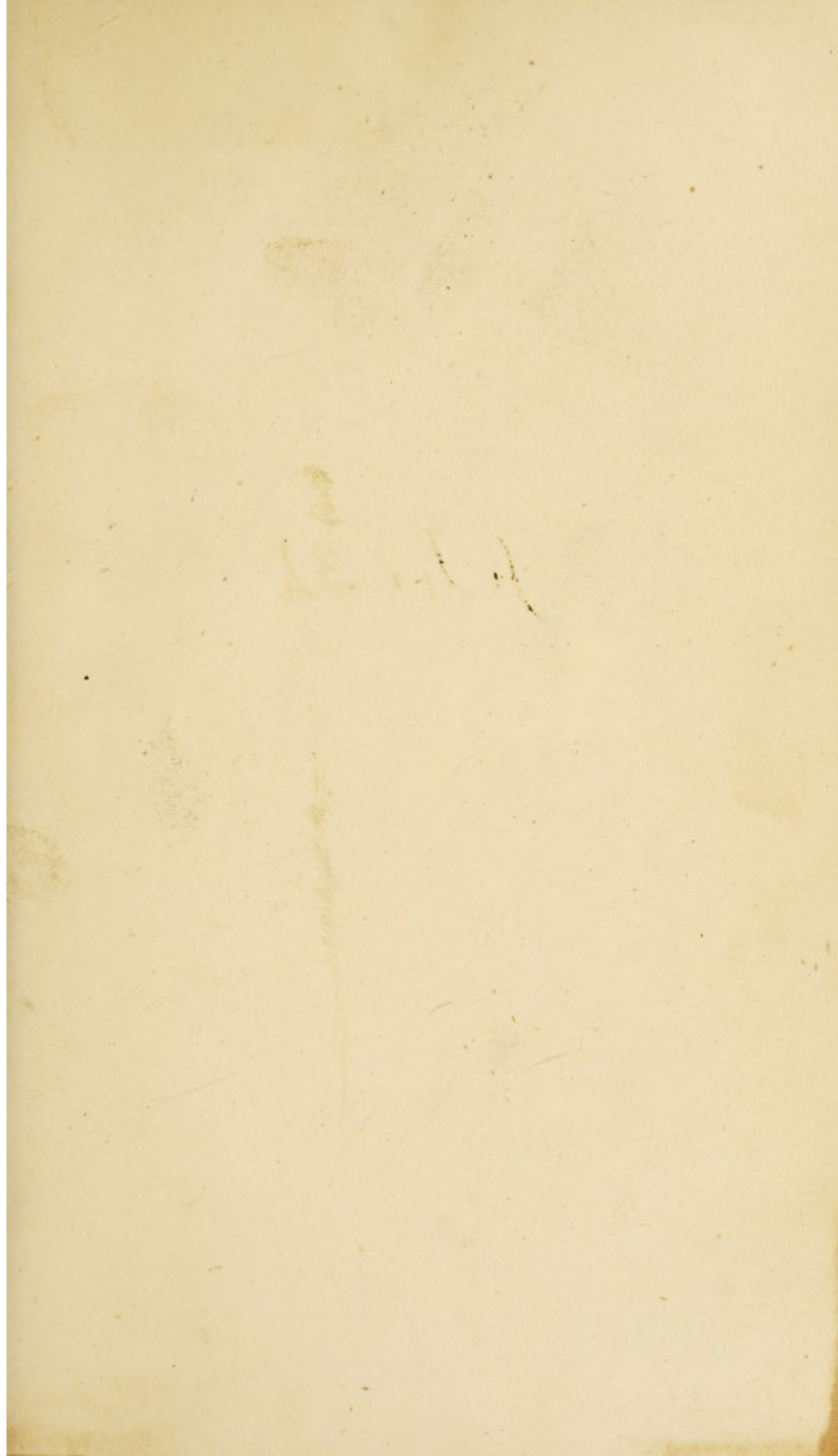


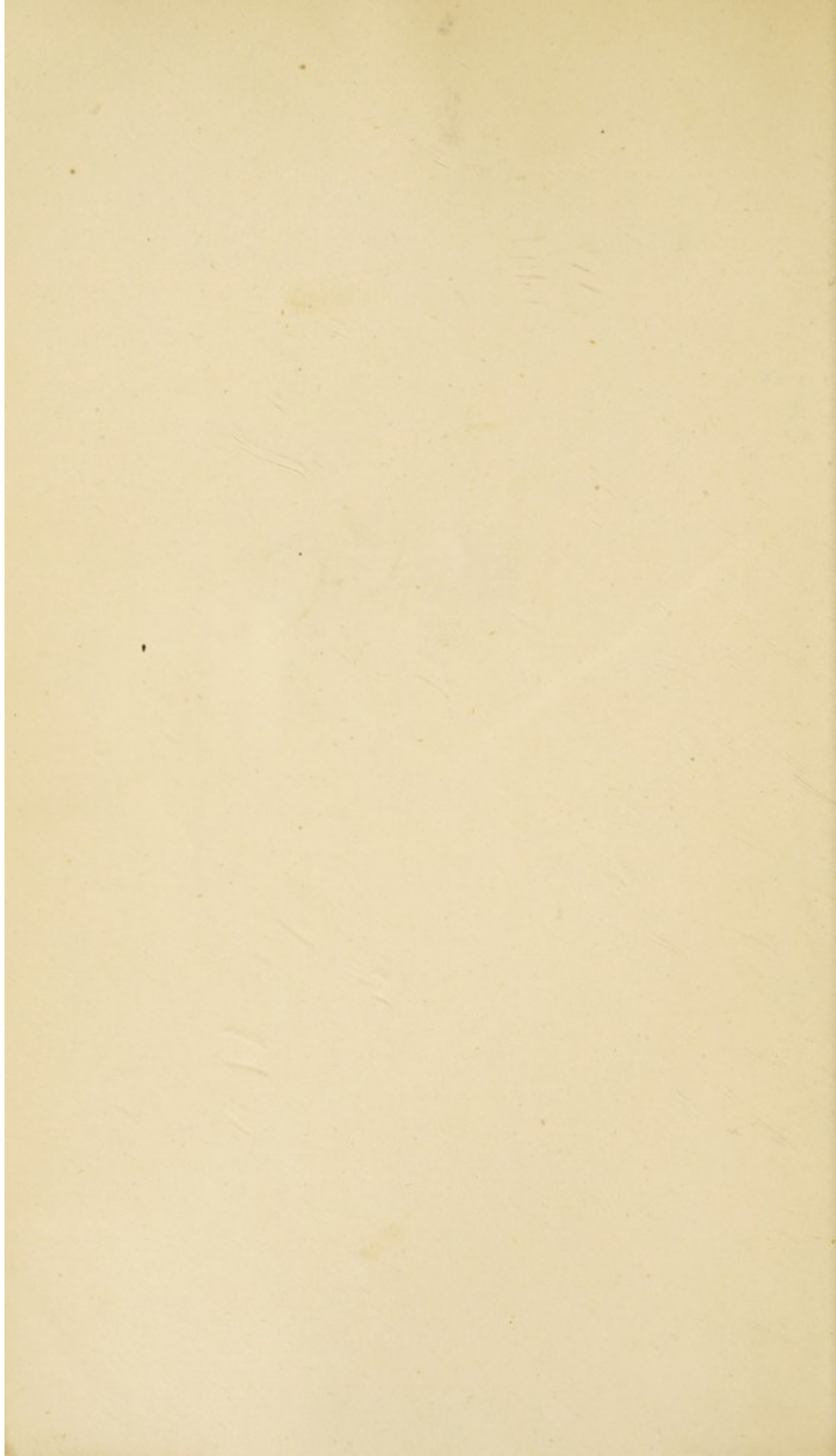
Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>



F 4. 34

R53047







Digitized by the Internet Archive
in 2016

<https://archive.org/details/b2172703x>

1822

THE ASTOR LENOX AND TILDEN FOUNDATION

THE ASTOR LENOX AND TILDEN FOUNDATION

SUR LE TYPHUS

DE CULLEN,

OU

FIÈVRE ASTHÉNIQUE.

245A

ESSAI

sur le Typhus

de Guinée,

ou

fièvre asthénique.

74/34

ESSAI SUR LE TYPHUS,

OU

SUR LES FIÈVRES

DITES MALIGNES, PUTRIDES, BILIEUSES, MUQUEUSES,
JAUNE, LA PESTE;

EXPOSITION

ANALYTIQUE ET EXPÉRIMENTALE

De la nature des Fièvres en général, de leurs genres primitifs, des espèces du Typhus, de leurs complications, de leur contagion, des dégénération des autres Fièvres primitives en Typhus, et des espèces de celui-ci les unes dans les autres; enfin, du traitement de ces espèces isolées, combinées, compliquées;

PAR J. F. HERNANDEZ,

Chevalier de la Légion d'honneur, ancien premier Médecin en chef et Professeur de Physiologie, de Pathologie médicale et de Clinique interne de la marine militaire des ports de Toulon et de Rochefort; des Académies et Sociétés des Sciences de Turin, Padoue, Rouen, Toulouse, Caen, Toulon, Liège, Anvers, Mâcon, Rochefort; des Sociétés de Médecine des écoles de Paris et de Montpellier, de Lyon, Marseille, Bordeaux, Gènes, Bruxelles, Toulouse, Suisse, Besançon, Parme, Douai; de l'Institut de Médecine, du Cercle médical, de l'Athénée de Médecine et de la Société médicale d'émulation de Paris; des Sociétés de Médecine pratique de Montpellier, et académiques de Médecine de Paris et de Marseille.

Perlege quodcumque est. OVIDE.

PARIS,

Chez MÉQUIGNON-MARVIS, Libraire pour la partie
de Médecine, rue de l'École de Médecine, n° 9.

1816.

INTRODUCTION.

RIEN n'est plus commun que les maladies fébriles, et, d'ailleurs, les médecins les plus célèbres, les observateurs les plus sagaces et les plus laborieux, les génies les plus transcendans, en ont fait, depuis plus de vingt siècles, l'objet de leurs recherches et de leurs méditations.

Qui ne croiroit, dès lors, que tout a été vu, approfondi, et que nous possédons un bon corps de doctrine sur ce point si intéressant, si essentiel de la médecine pratique?

Il n'est cependant que trop vrai que l'art de guérir a encore besoin de s'agrandir de nouveaux travaux sur les maladies fébriles, surtout sur les genres les plus meurtriers. La doctrine des fièvres bilieuses, muqueuses, ataxiques ou malignes, putrides ou adynamiques, offre encore de nombreuses lacunes; peut-être même manque-t-elle de bases sûres, bien déduites des faits, et arrivant à

ce degré de certitude qui seul peut calmer la conscience de l'ami de l'humanité, dont les efforts généreux n'ont pas obtenu le succès qui devoit les couronner.

Lorsque tant de beaux génies qui ont su verser des torrens de lumières sur les matières les plus difficiles, ont échoué en s'occupant des fièvres, il seroit téméraire de se promettre d'atteindre entièrement le but qui leur échappa.

Mais des efforts ne sont-ils pas louables, lors même qu'ils ont été impuissans, quand ils ont eu un but noble, utile, quand ils ont signalé au moins par un naufrage la fausse route qu'il faut éviter désormais?

D'ailleurs, de nouvelles connoissances, une meilleure méthode d'observation, surtout une manière de raisonner plus rigoureuse, plus analytique, ne peuvent-elles pas fournir des données plus fructueuses et promettre des résultats plus heureux?

Enfin, s'il étoit vrai que partant toujours de faits mal vus, incomplètement examinés, analysés avec peu de soin, adoptés de con-

fiance, mêlés à des circonstances étrangères qu'on ne pensa ou qu'on ne sut point en séparer, et, par conséquent, s'ajoutant à des principes plus ou moins faux, plus ou moins entachés d'erreurs dans leur origine, dans leur application, dans leurs conséquences, les plus nombreuses observations, les élans les plus sublimes du génie n'ont pu que faire arriver à l'erreur, ne seroit-il pas d'une égale vérité qu'en suivant une marche opposée, en reprenant les matières à leur origine, en recomposant scrupuleusement la science dans toute cette partie importante de la médecine, en utilisant toutes les observations, toutes les vérités, toutes les erreurs, il seroit possible de faire mieux avec un génie ordinaire?

Je m'avancerai à pas lents dans la difficile carrière que je me propose de parcourir; je tâcherai de suivre avec soin, avec scrupule la filiation des faits, des idées qui doivent donner la solution des problèmes intéressans qui vont nous occuper; partout un choix rigoureux des faits, une déduction exacte des

conséquences éloigneront, j'espère, l'erreur, le doute.

J'aimerois mieux que mon travail parût long, diffus même, que si on pouvoit le considérer comme incomplet, comme n'amenant pas une conviction entière. Que sont les seuls agrémens du style, de l'ordonnance de l'ensemble et des détails, le plaisir de la lecture enfin, dans des questions austères où l'on doit décider de la vie ou de la mort de nos semblables ?

Répéter ce qu'on sait bien, augmenter le nombre des compilations, est au moins une chose inutile : c'est pour remplir les lacunes qu'une science présente, pour mieux établir les vérités qu'elle offre, pour en éloigner plus sûrement les erreurs, surtout pour lui faire faire de nouveaux pas, que l'ami de l'humanité doit seulement prendre la plume.

C'est là mon but, au moins mon désir.

Les doctrines de l'humorisme et du solidisme se présentent nécessairement à notre examen en commençant notre travail. Je sais que la première est presque entièrement

proscrite; mais ne l'est-elle pas trop légèrement? et suffit-il de quelques anathèmes éloquens d'auteurs célèbres, pour la vouer à l'oubli? Le grand Barthez l'admet dans un ouvrage qui honore son siècle et l'illustre école dont il fut l'ornement : elle vaut donc la peine d'un examen sérieux et détaillé, qui motive son rejet définitif d'après des preuves positives et qui terminent une discussion scientifique comme elles doivent toutes l'être, non par l'autorité des noms, mais par la puissance de la raison.

Ma première Partie se composera des discussions qui doivent nous faire admettre que c'est dans les lésions des solides vivans, que nous devons chercher la cause première des fièvres et leur classification.

Les complications des typhus offrent de nombreuses contradictions, surtout lorsqu'on s'occupe de celles qu'elles peuvent contracter avec les fièvres primitives, dont le nombre n'est point fixé, dont on conteste l'existence de quelques-unes de celles admises par des auteurs célèbres.

Il est évident que, dans ce dissentiment des médecins les plus illustres, il est indispensable de commencer par bien fixer le nombre et la nature des fièvres vraiment primitives, d'en éloigner celles qui ne doivent pas être comptées parmi elles. La deuxième Partie offrira les preuves qui motivent l'admission de quelques-unes et le rejet des autres. C'est encore dans cette partie que doivent se trouver la division du typhus en ses espèces naturelles, et leur description.

Dans cette classification, m'appuyant sur l'observation et l'analyse scrupuleuse de tous les faits que les siècles nous ont transmis, de tous ceux que j'ai pu recueillir moi-même, je m'éloignerai souvent des idées reçues; mais je ne cherche que la vérité, et j'ai dû l'embrasser partout où j'ai cru l'apercevoir.

Les complications elles-mêmes nous occuperont alors dans la troisième Partie. Ici, nous donnerons toute l'attention que son influence pratique réclame à la prétendue complication de la fièvre inflammatoire avec le typhus, que l'on admet assez généralement,

et à laquelle on oppose un traitement énergique, et par conséquent dangereux s'il est contre-indiqué. Nous ne négligerons rien pour mettre dans tout son jour ce point important de doctrine ; nous ne craignons point que des amis de l'humanité nous reprochent des longueurs, si notre travail est jugé utile.

L'apparition de symptômes de typhus accidentellement dans d'autres fièvres primitives, la dégénération de celles-ci en typhus, formeront la quatrième Partie.

On n'est point fixé sur la contagion des espèces du typhus. Les opinions des auteurs sont, sous ce rapport, très-divergentes. Nous présenterons les faits qui doivent nous procurer des données précises à cet égard, dans la cinquième Partie.

Après nous être fait des idées exactes, complètes, dégagées des préjugés et de l'erreur sur toutes ces questions, nous aborderons avec sécurité, avec une espérance fondée d'arriver à de bons résultats, le traitement des espèces de typhus comme formant

des fièvres primitives ou simples, comme se compliquant avec les autres fièvres primitives, enfin comme s'ajoutant à elles accidentellement, comme produites par la dégénération de ces mêmes fièvres.

Ainsi sera complété cet assez vaste ensemble, qui réunira, j'espère, tous les faits principaux, essentiels, qui les enchaînera dans l'ordre le plus naturel, qui n'en offrira que les résultats les plus immédiats et les plus certains. Tel est, au moins, mon plan. S'il n'est pas entièrement rempli, la faute n'en pourra être rapportée qu'à l'exiguité de mes moyens et à l'insuffisance de mes connoissances.

Depuis dix-huit ans, ce travail fait la base de mes leçons sur les fièvres, et de leur traitement dans les grands hôpitaux de la marine où le service de l'état m'a appelé. J'ai cru avoir toujours trouvé cette doctrine confirmée par toutes les données d'une bonne théorie, et des résultats pratiques très-avantageux ne m'ont pas permis d'en douter. Mes expériences ont été si multipliées, faites si en

grand, variées dans tant de positions différentes, que les conséquences que j'en ai tirées me paroissent portées à un haut degré de certitude.

Je ne me suis pas dissimulé les difficultés du sujet : mais son étendue immense ; la multiplicité des matériaux innombrables que les fastes de l'art réunissent sur cette matière ; les grands noms qui se présentent à combattre à chaque pas ; le respect involontaire et religieux qu'ils inspirent à l'ami le plus intrépide de la vérité, ne fournissent-ils pas des raisons nombreuses pour compter sur l'indulgence des médecins qui auront approfondi les questions importantes et difficiles que nous avons eues à aborder ?

Ce que je puis promettre avec confiance, c'est d'avoir toujours cherché la vérité avec bonne foi au milieu de plusieurs milliers d'observations que m'ont fournies vingt-neuf ans de pratique dans de grands hôpitaux et dans plusieurs parties du monde ; c'est de m'être fait un devoir de vérifier toujours au lit du malade, en consultant la nature même,

tout ce que j'ai adopté des vues et de la pratique des auteurs; c'est de n'avoir jamais admis de principe, surtout de nouvelle combinaison de phénomènes, de nouveau plan de traitement, sans avoir multiplié, varié les observations, sans m'être bien assuré de leur résultat.

ESSAI SUR LE TYPHUS.

PREMIÈRE PARTIE.

L'ÉTAT DES LIQUIDES DU CORPS HUMAIN N'EST PAS
LA CAUSE DES FIÈVRES, ET NE PEUT DÈS LORS
FOURNIR DES DONNÉES PRÉCISES POUR LEUR
CLASSIFICATION.

LES dégénérations que les liquides du corps humain présentent lorsqu'ils sont privés de la vie, et soumis hors du corps aux lois de la chimie ordinaire ou inorganique, ne se rencontrent point lorsque ces liquides font partie de l'organisme vivant, et qu'ils contribuent à l'exercice de ses fonctions. Depuis qu'une observation scrupuleuse s'est emparée des phénomènes de la vie, toutes les vaines suppositions qui assimiloient les liquides vivans aux liquides privés de vie, ont

disparu devant les résultats avérés d'expériences positives. La fermentation, la putréfaction ont été reconnues étrangères, opposées même à la vie : sous ce rapport, l'humorisme est insoutenable et n'a plus de partisans.

Il s'est soutenu sous d'autres rapports : le sang a été considéré comme doué de toutes les propriétés vitales, et pouvant éprouver tous les dérangemens que l'on ne peut méconnoître dans ces propriétés lorsqu'elles animent le solide vivant.

L'humorisme s'est rattaché ainsi à la doctrine inattaquable, démontrée, des maladies de la vitalité.

La première question qui doit nous occuper est donc celle de la vitalité prétendue du sang.

CHAPITRE PREMIER.

LE SANG N'EST PAS DOUÉ DE VIE.

QUAND on cherche la vérité, il importe de présenter avec toutes leurs preuves les opinions que l'on doit combattre ; je tâcherai de n'en oublier aucune dans tout le cours de cet essai, lorsque je me trouverai obligé d'abandonner des opinions admises par des médecins célèbres. J'ajouterai

assez souvent même de nouvelles preuves à l'exposition de ces opinions.

Le sang est un liquide; ses parties, détachées les unes des autres, roulant tumultuairement dans des positions continuellement différentes, n'offrant que pour peu de momens des points de contact entre ces mêmes molécules, ne présentent point l'image d'un tout organisé, susceptible d'impressions et de réactions fixes. Les belles expériences de Rosa, celles d'un illustre ami que la science a perdu trop tôt, dont l'amitié déplorera toujours la perte, indiquent bien des mouvemens propres, essentiels au sang; mais ces mouvemens ne lui appartiennent point: ils sont dus à un fluide élastique, invisible, expansif, et sont dirigés par l'action du cœur et des vaisseaux; il n'y a point là de preuve d'une vie propre.

Harvée, dans ses belles expériences, s'aperçut qu'après même que l'oreillette droite du cœur, dont l'irritabilité subsiste la dernière, avoit cessé ses mouvemens, on observoit une petite ondulation, un léger frémissement dans le sang; et rapprochant cette observation de celle de la goutte de sang en mouvement dans l'œuf incubé, il proclama la vitalité du sang comme seule propre à donner la raison de ces phénomènes.

Tout cela n'est-il pas réfuté par Blumenbach, qui, injectant une solution d'ichthyocolle dont il rem-

plit le cœur vidé de sang d'un lapin, y aperçut les mêmes mouvemens tant que l'irritabilité n'eut point disparu ?

John Hunter fait geler des portions de muscles enlevées sur des animaux vivans ; dégelées, elles se contractent d'un tiers en quelques heures : le sang, également traité, se coagule encore après. Cent vingt degrés de Fahrenheit font coaguler la lymphe ; des muscles enlevés à des animaux vivans se contractent à une forte chaleur : la contraction des muscles , la coagulation du sang sont donc des phénomènes du même genre, dépendent des mêmes stimulus ; et la congélation même ne peut enlever à aucun des deux l'irritabilité qui leur est propre, qui leur est intimement unie.

Est-il difficile d'expliquer ces faits sans en tirer cette conséquence ? Ne confond-on point la contraction physique des muscles avec l'irritabilité, dans ces expériences ? La première subsiste après la mort ; la seconde n'est que l'apanage de la vie, et peu d'instans suffisent pour l'enlever irrévocablement après la mort, même sans l'action puissante de la congélation. Tous ces phénomènes sont chimiques ; la contraction des fibres musculaires par la coction est certainement de ce genre, et est commune à tous les autres corps organiques. Tous les liquides qui

contiennent de la gélatine se coagulent sous l'action du calorique.

Mais le sang a une composition propre, qui appartient évidemment à la vie, qu'aucun moyen chimique connu ne peut reproduire. N'est-ce pas là de la vie? Et ne trouve-t-on pas en lui tous les principes qui se retrouvent dans les solides organisés?

Oseroit-on soutenir que tous les composés des corps vivans sont doués de la vie? L'urine, le phosphate calcaire sont-ils dans ce cas? Les solides, dans leurs appareils divers, dans leurs mouvemens si multipliés, ne suffisent-ils pas pour expliquer ces faits? Et les exemples que nous venons de citer ne prouvent-ils point qu'il faut admettre l'action des solides ou étendre la vitalité jusqu'à l'absurdité? La chimie, si peu avancée, opérant avec des instrumens si imparfaits, si au-dessous des appareils vitaux, peut-elle composer les corps inorganiques même? L'urine, les autres excréations ne donnent-elles point aussi tous les principes chimiques que présentent les solides vivans?

Oui. Cependant le sang n'est-il pas l'intermédiaire nécessaire entre les alimens et les solides? Les premiers se transforment en sang, et celui-ci en solide. Le sang est donc déjà animé de la vie, puisque son composé, son composé exclusif va en être doué à un degré si éminent.

Qu'il est facile de répondre à ces faits qui paroissent concluans ! Les propriétés d'un corps dans un état, sont-elles donc celles d'un état différent ? L'eau a-t-elle la cristallisation, les propriétés de la glace qu'elle doit former, quand le calorique lui sera enlevé ? Les alimens qui ont les principes du sang, sont-ils le sang lui-même ? Comment tirer dès lors une conséquence différente pour le sang, parce qu'il contient les principes des solides ?

Dans l'œuf des volatiles, dit-on, il n'y a que des liquides, et un fœtus avec toutes ses parties y est formé.

Mais cet œuf ne contient-il pas des parties solides ? Qu'il nous suffise de rappeler la cicatricule qui constitue la vie de l'œuf, et sur laquelle Harvée avoit déjà vu que la mort et la putridité commençoient.

Il est pourtant incontestable que le sang est l'origine, le soutien de tous les organes, de toutes les parties de l'organisme. Tout provient de lui, même la semence, le fluide nerveux, si pourvus de vie, puisqu'ils la distribuent et sur l'organisme existant, et sur celui qui va prendre une existence qu'il n'avoit point encore.

Ne rentrons-nous point par un cercle vicieux dans ce que nous venons de réfuter ? Si ce sont là des preuves, ne faudra-t-il point admettre la vie des alimens qui vont produire le sang pourvu de

vitalité ? Qui a démontré l'existence du fluide nerveux ? Mais supposons-le même , il sera une condition nécessaire à la vie ; son action lui sera indispensable : s'ensuivra-t-il de là , dans une bonne méthode de raisonnement , qu'il soit pourvu d'une vie propre , d'une vie qu'il distribue ? La génération est un mystère : n'expliquons point des faits certains par des suppositions hypothétiques. La vie ne se développe clairement que quand le fœtus est formé. L'observation ne nous prouve que la nécessité de la semence pour la conception. Ne montre-t-elle point que l'eau distillée, en agissant sur l'oignon de la jacinthe , donne une plante , des feuilles , des fleurs , et que l'humidité procure la vie à la semence qui restoit inerte depuis plusieurs années ? Cette eau jouit-elle de la vitalité ?

On ajoute à l'objection en faisant observer que les propriétés du sang sont dans le rapport le plus intime avec celles du solide vivant. Un instant suffit pour porter sur lui les plus vives impressions de ce dernier. Comment chercher dans la voie lente des impressions , des actions successives des nerfs , des vaisseaux , des organes sécrétoires , l'instantanéité de ces modifications ? N'est-il pas plus raisonnable de chercher ces effets dans une impression simultanée sur le même principe de vie qui réside dans les uns et dans l'autre ? L'action du venin de la vipère , de l'eau de laurier-cerise , ne nous con-

duit-elle point à cette conséquence ? D'ailleurs , ne voit-on pas le sang d'autant plus dense , d'autant plus facile à coaguler fortement , que la force vitale est exaltée , *et vice versâ* ? L'état inflammatoire , celui de prétendue putridité , ne nous en donnent-ils pas la preuve ?

Qui ne voit que tous ces faits ne peuvent que nous donner la démonstration du rapport intime qui existe entre l'état des solides et celui des liquides animaux ? Ils s'expliquent aussi bien par l'influence des solides , et n'offrent sous ce rapport aucune difficulté , n'exigent aucune supposition. Le venin de la vipère , l'eau de laurier-cerise , agissent fortement sur l'excitabilité des nerfs et des vaisseaux , et la détruisent promptement. Ces systèmes n'agissant plus sur le sang , ne peuvent plus y entretenir cette mixtion normale qui le maintient dans son état sain. Alors le sang est livré à ses dégénérations chimiques ; alors il peut aller jusqu'à la putridité : la vie des solides n'est plus là pour les arrêter. Sans doute on conviendra que cette explication est naturelle , qu'elle ressort bien des faits ; mais si nous observons que la commotion électrique , que l'explosion extrême des passions obtiennent les mêmes effets , ne sera-t-il pas évident que puisqu'on a des résultats semblables d'actions qui agissent exclusivement sur le système nerveux , sur la vie des

solides , l'explication que nous avons donnée pour des circonstances plus douteuses est la seule vraie , la seule admissible ? car il est inutile et peu philosophique d'admettre sans nécessité deux causes pour le même effet. L'état inflammatoire ou putride du sang s'explique très-bien par celui des solides , et nous le montrerons bientôt. Tous ces faits nous forcent donc précisément à admettre que les changemens prononcés que l'on peut observer dans le sang sont le résultat de l'action des solides.

Mais , dit - on , un membre peut être entièrement paralytique et privé de tout sentiment. Là , l'action nerveuse est par conséquent anéantie ; cependant ce membre vit , est nourri. Ici , il n'y a plus que le sang qui puisse lui conserver la vie. Aussi , que le sang n'y aborde plus par une ligature , l'action d'une tumeur , l'ossification des artères , la mort s'empare de suite du membre , et il tombe en putréfaction.

Dans ce cas , la perte de l'action nerveuse ne diminue-t-elle pas singulièrement la vie de la partie ? Si le sang y aborde , n'est-ce point par l'action du cœur et des gros vaisseaux qui reçoivent l'influence nerveuse de la moelle épinière , et alors n'observe-t-on point l'amaigrissement qui doit suivre l'action incomplète de la nutrition ? Nous ne pouvons admettre , en sui-

vant exactement ce que nous apprend l'observation, que l'existence de l'influence nerveuse sur la circulation du sang. Foible, celle-ci s'affoiblit dans la même proportion. Si on détruit l'action nerveuse sur le cœur, il n'y a plus de circulation. La destruction est-elle plus bornée, les vaisseaux qui prenoient leur vie du point offensé, ou perdent toute action, ou ne conservent que celle que peuvent encore leur communiquer les points non lésés. Les expériences de Legallois ne laissent aucun doute à cet égard. Lorsque la mort est entière dans les vaisseaux d'une partie, alors le sang, privé de leur action, est livré aux forces de la nature morte. Tout ce qu'on peut déduire du fait du membre paralysé, c'est que l'abord du sang est une condition nécessaire à la vie; et c'est ce que personne ne conteste, et c'est ce qui ne prouve nullement la nécessité de la vitalité du sang.

Cependant le sang forme des concrétions organiques, des masses polypeuses, de nouvelles membranes. Ne voit-on point dans des pneumonies la lymphe coagulable épanchée s'organiser en vrai tissu cellulaire, former des membranes entre les poumons et la plèvre, avec de vrais vaisseaux dont l'existence nouvelle ne peut être contestée? Ne doit-on point en conclure que la force vitale réside dans le sang, qu'elle est exaltée par l'état

inflammatoire, qu'elle a son siège dans la lymphe coagulable?

Tous ces nouveaux produits prouvent la coagulation du sang, de ses parties fibreuses. Il s'agit ici d'une espèce de cristallisation animale. Elle n'est pas plus étonnante, elle ne suppose pas plus de vitalité que les cristallisations salines, toujours les mêmes pour les mêmes sels, toujours différentes pour les sels qui diffèrent entre eux. Que la coagulation soit plus forte dans l'inflammation, où les forces vitales sont exaltées, où les solides agissent plus fortement sur le sang, n'est-ce pas un résultat nécessaire dans l'opinion de la dépendance du sang des forces vitales des solides? Au reste, il ne faut rien exagérer. Hunter lui-même, qui a beaucoup compté sur ces faits, avoue que ces nouveaux produits sont loin d'offrir une structure semblable aux substances animales, dont elles paroissent se rapprocher lorsqu'on ne les examine que superficiellement.

On nous reporte à l'origine de l'organisme vivant. Quelle est la source des nerfs, des muscles, des vaisseaux, etc.? Dans les ovipares, tout vient du jaune de l'œuf; ce liquide, sans le secours des nerfs, des parties solides, produit l'organisme entier et les forces qui l'animent. Une goutte de liquide est encore le commencement du fœtus dans les vivipares et l'espèce humaine. Le

cœur, les vaisseaux, les nerfs, toutes les parties abondamment pourvues de vitalité, se forment dans l'utérus, privé de nerfs dans son tissu, et qui, en eût-il, laissant le fœtus sans contact avec eux, les laisseroit sans influence. C'est du sang seul qui y aborde, qu'ils puisent tout, matière et vie : comment concevoir dès lors que le sang soit privé lui-même de la vitalité ? Incontestablement le sang est l'origine, la base de toute vitalité. Dans l'organisme vivant, le sang a existé avant les nerfs, avant les parties solides. Ce qui a eu lieu lors de la génération doit nécessairement exister après, puisque le sang reste le même : et la vie, qu'est-elle qu'une génération perpétuelle, qu'un renouvellement continuel des parties ?

Nous avons déjà prouvé qu'il existoit des parties solides dans l'œuf, et dont l'importance ne pouvoit être méconnue. Il n'est pas assez prouvé que les vésicules des ovaires, que la semence elle-même, ne contiennent point de parties solides, pour pouvoir partir d'une supposition comme d'un fait sûr, lorsqu'il s'agit d'établir un point important de doctrine. Qui ne connoît d'ailleurs l'influence sur la conception, sur la formation du fœtus, des solides plus ou moins pourvus de forces des pères et des mères ? Si dans les questions obscures il faut raisonner d'après les faits analogues qu'on peut mieux apprécier, l'influence non contestée

des solides sur la nutrition , sur la reproduction des particules qui sont continuellement repoussées de l'organisme , ne peut qu'en faire admettre une pareille pour la génération proprement dite ou primitive.

Mais la putréfaction ne s'empare point du sang , tant qu'il fait partie de l'organisme , tant qu'il est pourvu de sa vitalité , lors même qu'il se trouve hors du torrent de la circulation , par exemple , dans l'utérus lors de l'imperforation du vagin , quoique exposé à un degré de chaleur qui procureroit très-promptement cette putridité si le sang étoit hors du corps.

Sans doute le sang ne se putréfie point dans le corps ; mais ses particules , toujours renouvelées , toujours changées par la nourriture , la respiration , les sécrétions , les excrétions , l'action des solides , ne doivent-elles point dès lors échapper aux mouvemens , qui ne s'emparent d'elles que quand elles restent toujours les mêmes , que quand le sang continue à être chargé des particules détériorées , de celles qui vont commencer le mouvement de dégénération ? Une foule d'observations démontrent que le sang déposé hors du torrent de la circulation se putréfie. Le sang du vagin imperforé devient putride dès que l'air y pénètre. Après la mort du fœtus dans la matrice , il coule souvent un sang dégénéré et putride.

N'observe-t-on point des lochies de même nature, des écoulemens putrides, après certains avortemens ? Lorsque la putréfaction ne s'établit pas, c'est que les conditions nécessaires manquent.

Je sais que les DD. Circaud et Tourdes ont prétendu que l'action de la pile galvanique excitoit des contractions sur la fibrine du sang, et que cette similitude d'effet avec la contraction musculaire devoit faire admettre une nature semblable.

Ces expériences ont été répétées de toutes parts. Je n'ai pu voir que les mouvemens qu'on imprime facilement à la fibrine dans ces expériences délicates, pour peu qu'on s'éloigne d'une attention très-scrupuleuse. Heidmann, Prochaska, Pessina en Allemagne, Medici et Gandolfi à Bologne, se sont également assurés que cette contraction n'existoit pas, ou qu'elle n'étoit due qu'à l'impulsion donnée par l'expérimentateur lui-même, sans s'en apercevoir : et il faut observer que ces observateurs, et moi-même, nous avons varié ces expériences de toutes les manières, pour obtenir un résultat sûr et incontestable.

Je crois avoir exposé tout ce qu'on a pu imaginer de plus fort pour soutenir l'opinion qui attribue la vitalité au sang. Il me semble que partout j'ai opposé des réponses péremptoires.

Il me paroît que je suis autorisé, en conséquence, à admettre que le sang n'est point doué de

-vie, qu'il ne peut dès lors offrir les lésions, les dérangemens primitifs qui n'appartiennent qu'aux solides, dont l'action décide de ses propriétés, qui seule peut les modifier.

Ce ne sera donc point dans les qualités du sang que nous pourrons trouver les bases d'une classification des fièvres; ce ne sera ni sa qualité inflammatoire, ni sa dégénération putride, ni la prédominance dans sa mixtion des principes de la bile, ni la surabondance de la pituite, qui nous donneront les genres primitifs des fièvres.

Si les solides impriment toutes les propriétés au sang, c'est donc dans eux que nous devons trouver la raison, la cause de ses modifications, et c'est contre les lésions des solides, contre ces lésions qui dérangent sa mixtion normale, que doivent être dirigés nos traitemens. Une nouvelle direction donnée à l'action des solides doit, peut seule procurer de nouvelles propriétés plus favorables aux liquides, en supposant même ceux-ci très-influens dans la maladie.

Ce que je dis du sang est encore plus facile à prouver pour les liquides sécrétés. Mais comme la question, sous ce rapport, a été traitée dans mon mémoire couronné, en 1808, par la Société de médecine de Lyon, il devient inutile de répéter ce qui a été trouvé concluant par un corps aussi illustre.

Le défaut de vitalité dans le sang l'empêche donc de devenir le siège primitif des dérangemens de la vitalité. Sous ce rapport, déjà nous avons pu conclure que son rôle dans les maladies où l'influence de la vitalité est si évidente, n'est, ne peut être que secondaire.

Mais lorsqu'on cherche franchement la vérité, ne doit-on point aborder une question sous tous ses aspects, en examiner toutes les faces ? L'influence des liquides dans l'organisme ne peut être méconnue ; ne peuvent-ils point donner la maladie primitivement d'une autre manière ? C'est ce qu'il s'agit d'examiner à présent.

CHAPITRE II.

IL NE PEUT EXISTER DE VICE DANS LES LIQUIDES DU CORPS VIVANT SANS UN DÉRANGEMENT PRÉALABLE DANS LA FORCE VITALE DES SOLIDES.

COMMENÇONS à nous former des idées fixes et vraies sur l'influence du sang dans l'organisme.

ARTICLE PREMIER.

Influence du sang dans l'organisme vivant.

Un homme sain, robuste même, est saigné,

purgé, ses forces sont diminuées, et si ces évacuations ont été considérables, comme cela arrive par des hémorragies, par des diarrhées, l'affoiblissement est porté à un degré extrême; à peine peut-il se soutenir; son pouls est foible, petit; ses facultés intellectuelles sont loin d'avoir leur force habituelle; ses fonctions digestives se font lentement et mal.

Ce seul exemple prouve que la diminution du sang porte la foiblesse dans l'organisme, et que sa masse ordinaire est nécessaire pour entretenir l'excitation et la vie.

Ce résultat n'est-il pas rendu plus évident par ce qui arrive lorsque le sang s'accumule sur quelque point de l'organisme? Tous les phénomènes de l'inflammation ne démontrent-ils point que l'abord du sang exalte toutes les propriétés vitales?

Et comment en auroit-il pu être autrement, lorsque nous savons que l'excitabilité joue un grand rôle dans l'organisme, et que celle du système vasculaire répandu sur tous les points, formant une si grande portion des organes, est mise en jeu par le sang, son excitant naturel?

Dans les belles transfusions de Rosa, un animal vieux, affoibli, reçoit le sang d'un animal jeune; ses vaisseaux en sont remplis peut-être hors de leur proportion habituelle; il prend une nouvelle vie, une vigueur inusitée: il se sauve avec l'allure

qu'il n'avoit plus depuis long-temps. La seule impression d'un sang plus abondant, plus excitant a produit ces effets, car il n'y a point eu de changement dans les solides.

Il ne peut donc y avoir de doute que le sang ne joue un rôle important dans l'économie animale; on ne sauroit pas plus douter que son excitation ne soit une des conditions nécessaires, influentes pour la santé et les maladies.

Mais, avec l'école de Brown, nous contenterons-nous de ne voir dans le sang qu'un liquide très-excitant?

Continuellement nous voyons le sang fournir de nouvelles particules à toutes les parties de l'organisme qui rejettent tout ce que le jeu de la vie a détérioré, a rendu incapable de servir davantage à leur maintien. Ce changement continu ne forme-t-il point la condition principale de la vie, ce qui enlève l'organisme aux lois de la nature morte? Et s'il est démontré que le sang est indispensable, entre comme partie essentielle dans cette fonction d'un ordre supérieur, sans laquelle aucune autre n'auroit lieu, n'est-il pas évident que le sang n'est pas seulement destiné à l'excitation, qu'il a d'autres destinations non moins importantes et qu'on ne sauroit méconnoître?

En refusant la vitalité au sang, nous sommes

donc bien loin de ne pas convenir du rôle important qu'il est destiné à jouer dans l'organisme vivant. Ces dernières données même peuvent laisser des doutes sur l'existence de dérangemens primitifs du sang, indépendans, dans leur origine, de l'action des solides. Le sang, dans les jeux d'affinité vitale, qui lui permettent de prendre tant de formes, d'arranger si différemment ses principes dans l'acte de la nutrition et de la réparation, ne peut-il se trouver lui-même frappé de dégénérations intimes, dues à lui-même, à la foule de combinaisons dont ses produits nous offrent des exemples si nombreux, si étonnans ? Et alors ne pourroit-il point, dans son influence si marquée sur l'organisme, devenir la cause des dérangemens, des maladies qui se développeroient à la suite, par l'effet de ses dégénérations propres ? Dans ce sens, le sang, quoique non pourvu d'une vitalité à la manière des solides, quoique ne jouissant que d'une vie intérieure propre, *sui generis*, n'en donneroit pas moins des maladies primitives; il seroit alors exposé, et aux effets de l'action désordonnée des solides, comme nous l'avons prouvé, et à ceux de ses affinités vitales, changées, modifiées primitivement.

Il devient donc indispensable de s'occuper de cette nouvelle manière de voir les vices primitifs du sang.

ARTICLE II.

Les liquides de l'organisme vivant ne sont pas indépendans de l'action des solides dans leur formation et leurs diverses modifications.

Avant de pouvoir se former des idées nettes sur les dégénérations du sang, il importe de considérer la manière dont se forment naturellement nos humeurs. Il est évident que les phénomènes les plus composés ne doivent jamais servir à l'intelligence des plus simples ; c'est toujours par ceux-ci que l'on arrive plus facilement à la vérité.

Voyons donc d'abord ce qui se passe dans l'état de santé.

Il me paroît que la manière de défendre l'opinion que nous combattons, qui peut paroître la plus plausible et qui offre le plus de preuves, doit se composer des raisonnemens suivans, que nous accompagnerons successivement de nos réponses.

L'existence de couloirs déjà imbus des substances qui doivent être séparées, répugne à la raison et à l'expérience. On ne peut pas plus admettre que chaque organe sécrétoire a une sensibilité, une excitabilité propres, qui, ne pouvant être mises en jeu que par des parties spéciales du sang, ne peuvent aussi admettre qu'elles. L'action

des solides n'est qu'à la surface des liquides ; elle ne peut que les pousser, les refouler dans tel ou tel sens, et on ne voit pas là de causes possibles de changement intérieur, intime ; et sans son existence comment concevoir la grande diversité chimique des produits sécrétoires ?

Si l'on pouvoit admettre la nullité de l'action des solides sur la production des humeurs, pourquoi ce grand nombre d'appareils sécrétoires si différens, dont la structure est souvent si compliquée ? Tous les couloirs seroient bons pour laisser passer un nouveau produit des affinités vitales du sang. A quoi bon ce grand nombre d'absorbans qui abondent partout où il y a sécrétion ? La nouvelle humeur seroit composée de toutes pièces ; elle n'auroit rien de superflu, rien d'hétérogène. Il en est bien différemment quand on admet l'influence des organes sécrétoires. Alors pour chaque action particulière, pour chaque produit différent, il faut un appareil qui diffère nécessairement ; et c'est ce que l'observation nous montre dans l'organisme.

Admettons que toutes ces différences d'organisation n'aient aucune influence dans la production des humeurs, n'en résultera-t-il point que tout sera livré aux lois de l'affinité, et comment concevoir alors qu'au milieu des essais chimiques innombrables, dans lesquels on a réuni les ma-

tières inorganiques de toutes les manières, dans toutes les proportions, on ne soit arrivé à la formation de rien de semblable, de rien qui ait de l'analogie même avec une humeur animale?

Suppose-t-on que dans ces appareils sécrétoires les vaisseaux absorbans sont destinés à aider l'affinité vitale, qu'ils ne prennent que la partie du sang qui ne doit pas entrer dans ces sécrétions, pour éviter l'objection des sécrétions mélangées que l'observation nous force d'admettre? Comment concevoir que les mêmes vaisseaux absorbans, pourvus de la même vitalité, ne puissent cependant prendre que des substances différentes, dès qu'ils se portent dans des organes sécrétoires différens? Qui pourra convenir que la partie du sang étrangère à la sécrétion qu'on observe, ne peut être enlevée précisément que dans cet organe sécrétoire? Et cependant dès qu'il est prouvé que les humeurs sécrétées ne sont pas pures dans le premier appareil de la sécrétion au moment de leur formation, il est évident que, sans ce jeu des vaisseaux absorbans, sans cette absorption élective, aussi différente qu'il y a de sécrétions différentes, on ne peut plus admettre de sécrétion par la simple affinité vitale du sang. Le jeu de cette affinité est terminé, et l'humeur sécrétée n'est pas encore vraiment formée; l'action des solides, des vaisseaux absorbans, peut seule opérer, même dans

l'opinion que je combats, une vraie sécrétion, une vraie composition nouvelle d'un liquide animal.

Mais, dira-t-on, la composition du sang n'influe-t-elle pas beaucoup sur les sécrétions? Voyez ce qui a lieu pour celle du foie : le sang passe d'abord dans la rate, y reçoit une modification particulière, et ce n'est qu'alors qu'il est propre à donner de la bile dans le foie.

Il me semble que cet exemple est contre l'opinion qu'on veut établir. S'agit-il de l'enlèvement d'un principe dans la rate? Mais alors pourquoi un organe aussi considérable? Les vaisseaux absorbans du foie n'auroient-ils pas suffi? Est-il bien vrai, d'ailleurs, que le sang de la rate ne diffère que par un principe enlevé? Si cela étoit ainsi, si c'étoit la vraie condition nécessaire pour obtenir de la bile, pour établir le mouvement d'affinité vitale qui seul peut la produire, le seul sang venant de la rate seroit propre pour la bile, lui seul arriveroit dans le foie. Qui ne sait cependant que la rate ne fournit que la moindre partie de celui qui aborde au foie? Et que devient alors la nécessité de ce principe enlevé, rendu avec usure par le sang qui n'a point éprouvé cette soustraction? Convenons donc que la rate agit d'une autre manière sur le sang, qu'elle opère sur lui par l'action de ses solides, et que, quelle que soit cette action, elle est loin d'appuyer l'opinion

que j'ai combattue. Le sang préparé pour une sécrétion est celui qui a déjà reçu ou l'influence directe de plusieurs parties solides, ou celle indirecte encore des solides par les liquides qu'ils ont préparés et qui se joignent à lui. Dans tout cela nous ne voyons rien qui nous éloigne du solidisme.

Qui contestera, d'ailleurs, l'influence de l'action des solides sur la composition du sang, sur celle des humeurs qui en dérivent? Sans entrer dans les détails que l'on trouve dans mon *Mémoire couronné sur les signes que peuvent fournir la langue, les lèvres et les dents*, qu'il nous suffise de rappeler que le sang prend plus de consistance, devient plus excitant lorsque le système vasculaire agit avec plus de force; que l'on a vu instantanément, dans les mouvemens spasmodiques de l'épilepsie, le sang prendre une forte consistance; que ce liquide devient ténu, séreux, peu excitant, lorsque le système vasculaire a perdu de son action dans la fièvre dite putride, dans le scorbut. L'animalisation n'est-elle pas plus prompte, plus prononcée quand les forces vasculaires sont intenses? Comment concevoir cette réaction des solides sur le sang, cette influence extrême sur sa composition, si on ne le suppose que livré à des forces d'affinité intérieures, hors de la puissance des solides?

Si quelque chose est indubitablement étranger à l'affinité vitale que l'on supposeroit dans le sang, et à ses diverses modifications, c'est sans doute les effets purement nerveux des passions. Il n'en est pas de même si l'on subordonne à l'action des vaisseaux les changemens qu'éprouvent le sang et les humeurs sécrétées, et il n'est pas permis de douter, depuis les belles expériences de Legallois, que le système vasculaire ne soit sous la dépendance du système nerveux. Or, en prouvant que l'effet des passions de l'âme agit très-fortement sur le sang et sur les humeurs sécrétées, n'en résulte-t-il pas, par conséquent, que des changemens des plus marqués, des plus prompts sur les liquides animaux, ne pouvant être rapportés qu'à l'action des solides, il est inutile de recourir à d'autres causes pour des effets et plus lents, et moins prononcés? Qui ignore, cependant, que lorsque la colère, l'effroi, etc., ont produit la mort, la putridité du sang s'est prononcée bientôt, a montré que ce liquide avoit éprouvé un grand changement? La grande âcreté de la bile après la colère, les changemens marqués du lait après le chagrin, la frayeur, etc., ne prouvent-ils pas la même chose pour les humeurs sécrétées? Les changemens de couleur des cheveux, de la peau après de violens chagrins, etc., ne conduisent-ils pas à la même conséquence? On a vu

même la fièvre inflammatoire, avec un coagulum abondant, dense, être le produit immédiat d'une forte explosion de colère.

Si quelque acte de formation de liquide animal peut paroître chimique, c'est sans doute celui de la digestion. Ne suffit-il pas d'une affection vive de l'âme pour l'interrompre tout à coup? Et ce fait, si en rapport avec tous les faits qui démontrent que de l'état des solides dépendent les bonnes sécrétions des humeurs digestives; ces divers actes de la digestion et de la chylicification, qui nous montrent les gens robustes tirant une excellente nourriture des plus mauvais alimens, les gens foibles trouvant de mauvaises digestions avec les sucs les plus nourrissans; ces faits, dis-je, ne peuvent trouver d'explication que dans l'influence des solides sur la digestion.

Il est des médicamens dont on ne sauroit méconnoître l'action exclusive sur les solides. L'opium, un des principaux de cette classe, ne produit-il pas cependant des changemens très-prononcés, très-prompts sur la salivation, sur le choléra-morbus, sur les diarrhées, etc.? Quand on veut donner de meilleures qualités au pus d'un ulcère, n'y parvient-on point par des médicamens toniques et excitans, donnés à l'intérieur, et qui ne peuvent agir sur l'affection locale que par leur action générale sur les solides? La célèbre

expérience de Humboldt, qui, par l'excitation galvanique sur un point dénudé de son épiderme, change sur-le-champ un sérum insipide en un âcre corrodant, ne donne-t-elle pas une dernière sanction à l'influence des solides sur les liquides animaux ?

Nous pouvons, je crois, conclure en toute sûreté que les liquides de l'organisme vivant ne sont pas indépendans de l'action des solides, dans leur formation et dans leurs diverses modifications.

Il est pourtant encore des faits qui, pris de circonstances particulières étrangères à la santé, pourroient jeter quelques doutes sur cette conséquence, quelque rigoureuse qu'elle paroisse. Si les maladies contagieuses dépendent de l'absorption d'un virus, d'un miasme particulier ; si le virus absorbé, mêlé avec le sang, lui imprime des modifications propres, et multiplie ainsi ses parties : il y aura encore, dans ce cas particulier, une maladie qui prendra naissance dans le sang sans l'action préalable des solides, et qui appartiendra primitivement au dérangement seul des qualités chimiques vitales du sang.

Il reste donc à examiner encore ce côté de la question.

Il paroît, au premier abord, que l'on ne sauroit concevoir l'existence d'une maladie contagieuse sans admettre une absorption préalable d'un virus

contagieux. En effet, s'il s'agissoit d'une impression sur les solides, et d'une impression assez forte pour que le trouble extrême de l'organisme, qui est si souvent le résultat de la contagion, en fût la suite nécessaire, le dérangement auroit lieu immédiatement après son action ; ce dérangement seroit très-prononcé, et ne feroit que s'accroître jusqu'à ce qu'il fût arrivé à l'*acmé* de la maladie. Il en est néanmoins très-différemment, au moins le plus souvent, pour le développement des maladies contagieuses. La santé n'est point dérangée par la première action du virus. Après une période, ordinairement déterminée, et à peu près la même pour chaque maladie, quelques différences que présentent les individus qui en sont atteints, la maladie se développe, et suit des phases régulières. On explique facilement toutes ces données de l'observation en supposant que le virus, d'abord trop foible, n'a pu agir sur les solides ; qu'il lui a fallu un temps fixé par la nature pour s'assimiler une partie du sang, et que ce n'est qu'alors qu'il est assez puissant pour affecter les solides, et développer la maladie.

Nous allons examiner cette manière de voir, si favorable à l'admission des maladies primitives des liquides vivans.

Il est facile de s'assurer que la première action d'un virus a lieu sur les solides. Dans la go-

norrhée, n'observe-t-on point de la démangeaison, de la douleur dans l'urèthre et sur le gland, avant que l'écoulement se manifeste? L'inoculation de la petite vérole donne d'abord l'inflammation du point où l'on a inoculé. A quoi attribuera-t-on le sentiment de foiblesse et de lassitude, les vertiges, les nausées, etc., qui se manifestent souvent subitement lors de la contagion du typhus, si ce n'est à l'impression sur les solides du virus typhoïde?

Si le virus pénétrait dans le sang, s'y multiplioit, n'agissoit que de cette manière, c'est dans le sang qu'il seroit en plus grande abondance; c'est au moyen du sang que les inoculations seroient plus sûres. Cependant les inoculations faites avec le sang des vérolés, dont parlent Hunter, Nisbet, Girtanner, Hahnemann, n'ont eu aucun résultat, quoique la moindre partie du virus vénérien suffise pour propager cette maladie, et celles que Darwin, Power, Hoffmann ont tentées avec le sang des variolés, n'ont pas eu d'autre suite.

Personne n'ignore que pour la plupart des virus, si ce n'est pour tous, il faut une prédisposition dans l'individu qui est exposé à la contagion, pour qu'elle obtienne son effet. On sait que les tempéramens irritables sont plus disposés que les autres à la contagion; et la peur, les passions débilitantes sont si efficaces pour introduire cette

prédisposition , que des médecins d'un grand mérite ont été jusqu'à croire que souvent elles seules ont suffi pour produire la maladie ; ce qui les a portés à nier l'existence même de la contagion. Rien de plus naturel que ces faits , si les virus agissent sur les solides , si c'est par une impression vivement ressentie que tous les effets de la contagion se développent. Mais qu'ont de commun ces circonstances si vraies , si importantes avec un travail intérieur des particules sanguines ? Si l'opinion que nous combattons étoit fondée , on ne concevrait point l'existence , la nécessité d'une prédisposition. Des sangs identiques auroient aussi la même disposition à recevoir , à multiplier les virus. Ce seul fait suffiroit pour détruire l'opinion de l'action des virus sur la masse sanguine.

Des observations précises nous montrent une affection légère , locale des solides , n'offrir d'abord que les phénomènes peu intenses qui sont en rapport avec le peu d'importance de la cause , et ensuite , quelquefois subitement , par un travail intérieur , par une extension de lésion sur les solides , que rien ne fait soupçonner , s'accompagner des accidens terribles du tétanos , qui bouleverse toute la machine animale. Des lésions si légères qu'elles ne sont pas même ressenties , qu'elles n'offrent aucun symptôme qui annonce leur exis-

tence , ne produisent-elles pas périodiquement tous les phénomènes généraux de l'épilepsie la plus complète? Ces faits , qu'il seroit facile de multiplier , qui présentent à leur suite toutes les déviations de la force vitale des solides , tous les changemens même des liquides , ne font-ils pas facilement concevoir comment la lésion locale , introduite par le virus contagieux , reste souvent légère , inaperçue , paroît disparaître même ? Elle s'étend lentement , se trouve contenue , enrayée par l'ensemble des forces de l'organisme , par le *consensus unus* d'Hippocrate ; ce n'est que quand elle a pris une grande extension , quand elle est victorieuse des efforts salutaires qui contre-balançoient ses progrès morbides , que tout à coup on a les phénomènes de la maladie , la preuve qu'elle est désormais la plus forte. Tout est ici conséquent , en rapport avec des faits directs , avec l'histoire des maladies contagieuses. Si le virus étoit dans le sang , circulant avec lui , il porteroit de suite le désordre sur tous les points où il aborderoit ; à mesure au moins qu'il se multiplieroit , les accidens augmenteroient. L'explosion subite de la maladie seroit aussi impossible que sa longue existence sans symptômes qui annoncent sa présence. Et d'ailleurs , les dégénérations humérales introduites par les virus s'accordent-elles avec ce que nous connoissons sur les propriétés

chimiques, physiques, animales du sang ? En les supposant existantes, si une quantité imperceptible de virus a pu les introduire, changer à un tel point la crâse saine du sang, comment, lorsque le virus s'est tant multiplié, lorsque sa force doit être devenue extrême, le sang pourra-t-il revenir à son état normal ? Toutes les fermentations, la putréfaction, ne donnent-elles point des idées contraires ? En partant de l'action des solides, tout s'explique facilement ; avec l'action chimique des virus, tout est inexplicable, contraire aux faits connus, absurde même.

Parlerons-nous d'objections assez insignifiantes qu'on peut encore nous faire ? Comme elles se trouvent dans des ouvrages justement estimés, comme il importe de mettre la vérité dans tout son jour, il nous paroît utile de nous en occuper aussi.

Les maladies contagieuses se développent d'autant plus facilement, que les points où sont appliqués les virus sont plus pourvus de vaisseaux lymphatiques. N'en faut-il pas conclure au moins que l'absorption est probable d'autant plus, que plus l'absorption est facile sur ces points, et plus sûrement, plus promptement la maladie contagieuse se développe ? Que l'on applique le virus sur une surface dénudée d'épiderme, ou couverte seulement d'un épiderme très-mince, et l'on aura

la preuve de ce fait. Enfin, les vaisseaux lymphatiques, les glandes, sont facilement ordinairement affectés dans les maladies contagieuses, et la siphilis peut en fournir un exemple marquant.

Il n'est pas exact de dire que plus une partie est pourvue de vaisseaux lymphatiques, et plus la maladie contagieuse se développe facilement et promptement : cela n'est vrai que de quelques-unes de ces maladies ; quant aux autres, chacune n'affecte qu'un organe. La petite vérole agit sur la peau, la rougeole commence toujours par une affection des voies aériennes, etc. Il est pourtant vrai que s'il s'agissoit seulement de l'absorption, toutes suivroient plus la loi facile du développement, suivant le lieu d'application plus pourvu de lymphatiques ; toutes débuteroient de la même manière, puisque la cause de toutes résideroit dans le sang, puisque toutes devroient, dès lors, amener des lésions du système vasculaire.

Si, dans quelques-unes, le système lymphatique plus abondant paroît faciliter le développement de la maladie, comme, par exemple, la siphilis, c'est que le système lymphatique est réellement le plus affecté par le virus vénérien. Nous avons là un phénomène qui s'explique très-facilement par l'action de ce virus sur les solides, action plus en rapport avec la vie des lymphatiques, mais dont il seroit très-difficile de rendre

raison autrement que par de vaines suppositions dénuées de preuves, dans l'opinion qui ne feroit que donner aux lymphatiques l'usage de le transmettre au sang, où son action ne seroit pas aperçue ; tandis qu'il laisseroit des traces fâcheuses sur les lymphatiques, qu'il ne feroit que traverser, et qui sont bien moins irritables que les vaisseaux sanguins, puisque Crawford et Soemmerring les ont trouvés remplis de sanie cancéreuse, le D. Assalini de la bile si âcre du cholera-morbus, sans qu'ils en fussent enflammés. Une action spéciale, en rapport avec la vitalité des lymphatiques, agissant, par conséquent, sur les solides, se conçoit facilement dans les effets du virus siphilitique. On n'y comprend plus rien lorsqu'il ne s'agit que d'un virus qui ne va que dans le sang, qui doit s'y multiplier, acquérir une action générale avant d'opérer ses ravages.

Dans les endroits recouverts par un épiderme très-mince, les lymphatiques sont sans doute plus rapprochés du virus ; mais les nerfs et les fibres musculaires ne sont-ils point aussi plus à portée de l'excitation ? et alors l'action sur les organes qui ressentent plus vivement l'excitation, qui peuvent plus facilement éprouver les lésions de la force vitale et les propager, n'est-elle pas plus facile ? Dans ce fait général, nous trouvons aussi une preuve générale de l'action sur les solides.

Il n'en est pas de même de celle sur les lymphatiques ; car combien de parties revêtues d'un épiderme plus épais ne compensent-elles point cette condition défavorable pour l'absorption par un plus grand nombre de lymphatiques ? Et si c'étoit le lieu opportun ; s'il ne falloit point étendre outre mesure un travail qui sera déjà trop long , en prouvant par des expériences nombreuses et directes , comme je l'ai fait dans un *Traité inédit sur la contagion* , qui sera publié , j'espère , avant la fin de l'année , que toute partie recouverte par l'épiderme se refuse à l'absorption : n'aurions-nous point ajouté une démonstration complète à ces preuves , susceptibles déjà de si peu de bonnes répliques ?

Nous l'avons déjà dit , l'affection des vaisseaux lymphatiques , des glandes , prouve plutôt l'action sur les solides des virus qui les amènent , qu'une absorption simple. Des cas où l'irritation seule peut être admise ne présentent-ils point de pareilles affections ? Le gonflement inflammatoire des testicules , les bubons sympathiques dans la gonorrhée , peuvent-ils être attribués à autre chose qu'à l'irritation ? Dans l'inflammation ordinaire , Gardiner voit les lymphatiques enflammés et rouges ; Cruikshank observe les glandes du cou tuméfiées dans l'inflammation des gencives et des alvéoles , les glandes inguinales dans le

même état par les plaies des fesses et l'irritation des hémorroïdes ; van den Bosch trouve les glandes inguinales tuméfiées et enflammées dans une inflammation du pied ; Soemmerring fait de semblables observations sur les lymphatiques de diverses parties. Ici, la seule irritation n'est-elle pas la cause exclusive de l'affection des lymphatiques, des glandes ? Rien n'est donc mieux avéré que l'action puissante des affections des solides sur le système lymphatique. Les lésions de ce système s'expliquent donc très-bien en partant des bases du solidisme ; elles ne sont plus fondées que sur des suppositions hypothétiques , insoutenables quand on part du système contraire.

Enfin , dans l'admission de l'absorption des virus , ils sont rendus dans le sang , qu'ils doivent infecter , où ils doivent multiplier leurs parties. Mais pourquoi se rendre dans le sang , puisque leur siège doit être ensuite exclusivement dans telle ou telle humeur séparée du sang , puisque leur action assimilatrice , quand on l'admettroit , ne doit s'exercer que sur cette seule humeur ? Le pus des ulcères et la lymphe possèdent seuls le virus siphilitique dans la vérole ; la salive est seule infectante dans l'hydrophobie ; le pus est le seul véhicule du virus variolique. Dans aucun de ces cas, on ne trouve le sang propre à transmettre la maladie.

Il est plus facile de concevoir que les humeurs

étant le produit de l'action des organes sécrétoires, chaque formation nouvelle, chaque accroissement de virus dans un organe spécial tient à l'action changée de cet organe; changement que l'on observe si souvent par l'action sur les forces vitales, changement dont on trouve des effets analogues dans des faits où l'action sur les solides ne peut être contestée.

Ne trouve-t-on pas encore là facilement l'explication de la première formation de chaque virus, de l'apparition spontanée, et sans contagion préalable, de plusieurs virus? Car la même affection des solides qui en amène la formation sous l'influence du virus, qui donne une action spécifique à l'organe qui le produit, doit s'être rencontrée, doit reparoître sans virus sous un concours fortuit de circonstances propres à introduire le même mode d'action. Mais comment, dans l'opinion contraire, des maladies qui ne sont, qui ne peuvent être dues qu'à l'absorption d'un virus, ont-elles pu, peuvent-elles encore exister sans l'absorption préalable de ce virus? Cependant il est de fait qu'elles ont dû, au moins dans l'origine, pour celles qui ne se transmettent que par contagion, et pour chaque nouvelle apparition, pour celles qui, comme le typhus, se forment souvent de toutes pièces, être le produit de l'affection seule des solides. Pourquoi alors rejeter comme inexplic-

cable le rapport à la même cause des faits plus simples, où une cause spéciale, un virus, agit spécifiquement sur l'organe qui doit produire l'humeur infectante?

Je n'ai point parlé en détail des faits que l'illustre Barthez a mis en avant pour prouver que le sang et les humeurs ressentoient toutes les impressions du principe vital, et souvent indépendamment des solides. Cette conduite m'a été commandée par le respect que l'on doit à un aussi grand nom : car ces faits, considérés sous leurs vrais rapports, sous les rapports que des faits du même genre nous obligent à admettre exclusivement, débarrassés de cette abstraction idéale d'un principal vital étranger à l'organisme, me paroissent de très-fortes preuves pour l'opinion que je soutiens, et il m'auroit été trop facile de m'en servir, dans ce sens, pour atteindre le but que je m'étois proposé.

En effet, que la scammonée, agissant spécialement sur les intestins, y produise des évacuations séreuses, fétides; que la morsure des serpens à sonnettes, portant sur tout le système sanguin, donne un sang dissous qui sort à travers l'épiderme, ne voyons-nous pas là des effets sur les solides? Le purgatif agit localement; il pervertit l'action sécrétoire, et de là de nouveaux produits. Mais qui supposera que, sans être même en contact

avec le sang, il change sa mixtion; qu'arrivant même jusqu'à quelques-unes de ses particules, ces particules détachées des autres, poussées vers le point irrité, ou en fuyant après y être arrivées pour ne plus y revenir de long-temps, communiqueront cependant cette affection à toutes les autres? C'est là un mystère qui ne peut être adopté que par des gens à foi robuste. Dans l'action générale de la morsure des serpens à sonnettes sur les solides, nous ne trouvons encore rien que de naturel. Les observations de Cullen, de Willis, etc., sur les changemens subitement introduits dans le sang par l'accès épileptique, ce qui arrive dans toutes les fortes impressions sur les solides par l'électricité, les passions, etc., ne nous font trouver là qu'un phénomène ordinaire, dépendant de l'action désordonnée des solides. Le sang, d'ailleurs, ne sort-il que parce qu'il est dissous? Barthez ne connoissoit point les belles expériences du professeur Buniva, qui prouvent que la foiblesse des solides donne lieu exclusivement aux pétéchies, aux suintemens du sang, puisqu'il les a obtenus facilement dans toutes les injections sur les cadavres, tandis qu'ils manquoient toujours dans les mêmes injections sur des animaux vivans et sains.

Le sang figé, dans les expériences de Fontana, n'est évidemment qu'un phénomène du même

genre, d'autant plus que cette coagulation du sang animal, constante dans les expériences de Fontana, manquant dans celles de Redi et dans quelques autres, n'annonce point un effet propre au poison, indique plutôt un effet de l'action des solides, qui a pu, qui a dû varier suivant l'état des solides des animaux soumis à ces expériences.

Dans ce cas, dit-on, le poison n'agit point sur les nerfs; son action délétère ne se propage que par le sang. Mais Girtanner enlève le cœur de plusieurs grenouilles, qui, comme on sait, survivent assez long-temps à la perte de tout leur sang; et la morsure de la vipère opère aussi promptement la mort que sur celles où le système circulatoire étoit entier. Dans des circonstances semblables, le docteur Magendie fait une transfusion du sang bien imprégné du poison d'un animal qui mourut de ses suites dans un autre animal vivant, et celui-ci n'en éprouve aucun effet, tandis que la moindre inoculation le tue. Que penser alors de cette action spéciale sur le sang?

Mais les vaisseaux sanguins ne sont-ils donc pas là? ne peuvent-ils pas entrer dans cette propagation de l'action du poison? pourquoi les a-t-on oubliés tout-à-fait?

On sait, d'une part, par les expériences de Legallois, qu'il y a un rapport très-intime, très-influant, entre les vaisseaux et la moelle épinière,

dont chaque portion préside à des vaisseaux particuliers. L'exemple de tous les autres organes qui transmettent les impressions là d'où ils reçoivent l'action nerveuse, ne doit-il pas faire admettre un pareil rapport entre les vaisseaux et la moelle épinière? Qui peut refuser aux vaisseaux non-seulement une sensibilité générale, prouvée par le nombre immense d'injections de substances de toutes espèces dans les vaisseaux sanguins, mais encore, comme pour les autres parties, une sensibilité propre, élective? Des circonstances particulières engagent Balck, Kohler, Magendie, Caprezzo, Majuoli, Hemmann, à injecter dans les veines de différentes personnes d'assez fortes doses de décoction de quinquina, de solutions de tartre émétique, de musc, d'esprit de corne de cerf; et ces médicamens énergiques, agissant de cette manière beaucoup moins énergiquement que dans leur application sur les premières voies, trouvent donc dans les vaisseaux une moindre sensibilité. De semblables injections faites par Freind et Viborg avec la teinture chalybée de Lower, et l'infusion de fleurs d'arnica, donnent des effets beaucoup plus prononcés que ceux qui résultent de l'action de ces médicamens sur les premières voies; enfin dans les expériences du même genre de Regnaudot, une simple infusion de bois de gaïac mêlée de colle de poisson, injectée à la foible

dose de deux gros, produit des effets bien plus prononcés que ce qu'on auroit dû attendre d'un médicament si peu énergique; et on a un résultat semblable d'une simple solution de gomme arabique.

Ces faits mettent donc hors de doute que les vaisseaux sanguins aussi ont leur sensibilité propre, spéciale, élective; et les expériences de Girtanner et du D. Magendie forcent encore, en enlevant au sang toute possibilité de transmettre l'action du venin, de transporter cette propriété aux vaisseaux eux-mêmes, qui restent les seules voies de communication possible. N'est-ce pas, d'ailleurs, ce fait qui explique le résultat des belles expériences des docteurs Delisle et Magendie, qui ont vu l'action de l'upas tieuté se porter exclusivement sur la moelle épinière, partie avec laquelle précisément les vaisseaux ont des rapports réels, rendus incontestables par les expériences de Legallois?

Quant à l'action de très-petites quantités de remèdes astringens, résolutifs, antiphlogistiques, antiseptiques, on en conçoit facilement la raison par l'action sur les solides, qui se répète évidemment, à chaque instant, sur tout l'organisme, dans les fonctions dont le mécanisme est le plus facile à saisir. Mais supposer qu'elles puissent agir sur des molécules détachées, et communiquer leur action sur tout le sang, c'est vraiment adopter une opinion bien extraordinaire. Il est probable,

d'ailleurs, que la plupart de ces substances ne pénètrent point dans le sang : c'est ce qu'il me seroit facile de prouver par des expériences spéciales, que je publierai bientôt, mais qui m'entraîneroient ici trop loin. Au moins, les exemples de quinquina donné en poudre, rendu ensuite avec le même poids par le vomissement, en ayant cependant opéré son effet, ne sont pas plus rares que ceux des applications à l'extérieur de ce médicament avec des effets marqués, et sans perte de poids. Ces seuls faits ne suffisent-ils point pour renverser cette doctrine ? Car là le quinquina, en contact avec les solides, pouvant agir sur eux, n'a point même été en contact avec le sang. Et la différence très-considérable que l'on observe dans les effets des médicamens, suivant la plus ou la moins grande sensibilité du lieu d'application, n'est-elle pas aussi contre cette opinion ? Le quinquina sur la peau agit à la même dose que sur l'estomac, ainsi que l'a expérimenté le docteur Chrétien, et que je l'ai vu moi-même. Il en faut une plus forte dose pour agir, quand il est mêlé directement avec le sang par des injections, comme le prouvent deux expériences directes de Hemmann sur l'homme. Cette nouvelle donnée expérimentale ne renvoie-t-elle pas encore l'action du quinquina aux lois de la sensibilité relative, élective, des solides ?

Enfin, rien n'est plus avéré que de très-petites causes produisent de grands effets sur les solides vivans : les fastes de l'art sont remplis de faits de ce genre, tandis que nous n'avons, pour admettre de pareils effets sur le sang, que des faits qui trouvent ailleurs une explication plus facile, plus expérimentale. Les passions de l'âme qui peuvent amener ces changemens dont on parle, par une action nécessairement nerveuse, donneroient seules la preuve que l'action des solides est suffisante, non-seulement pour tout expliquer, mais encore pour tout produire.

Nous avons déjà répondu aux autres objections que l'on pourroit tirer de l'excellent ouvrage de Barthez, sans citer ce médecin illustre, en suivant la réfutation des preuves de l'opinion que nous avons à combattre.

Il nous paroît qu'il nous est permis à présent de croire que tous les changemens des humeurs animales vivantes dépendent de l'action des solides, et que ce n'est que dans les déviations des forces de ceux-ci qu'on doit les chercher.

Il importe actuellement de nous occuper de ces changemens morbides des humeurs. Nous aurons encore là occasion d'établir de plus en plus leur dépendance des solides, en démontrant la fausseté des données qu'on a cru tirer de leurs vices pour établir l'opinion que nous combattons.

ARTICLE III.

*Changemens morbides dont sont susceptibles
les humeurs animales vivantes.*

Pour arriver sûrement à la détermination des vices que les humeurs animales peuvent présenter, il importe de rechercher les causes qui peuvent les introduire, et qui ont été admises par des auteurs justement estimés depuis que la physiologie est étudiée d'après une bonne méthode.

Tout ce qui compose la machine animale a appartenu à d'autres corps, à d'autres composés. C'est la force vitale qui les approprie au corps humain vivant, qui leur donne le cachet particulier de l'animalisation. Mais si dans les matériaux qui lui sont fournis, il manque quelque principe qu'elle ne puisse créer; si de certains élémens sont trop prononcés, trop au-dessus de ses forces assimilatrices : ne se trouvera-t-il pas, dans les liquides animaux qui en sont le produit, des vices occasionnés par le défaut de principes nécessaires, par l'action trop aperçue de l'élément exubérant ? Dès lors ne peut-on pas concevoir de cette manière une foule de vices dans les humeurs, et qui leur appartiendront même primitivement ?

Quelque plausibles que paroissent ces prin-

cipes , il n'est pas permis de les adopter lorsqu'on a porté une attention réfléchie aux faits qui en sont la base.

Pour que quelque chose pénètre dans l'organisme , il faut nécessairement qu'elle soit admise dans les absorbans , vaisseaux pourvus de vitalité , et ne recevant que les substances qui ont du rapport avec elle.

L'existence de la santé au milieu des alimens , des boissons les plus disparates , des changemens les plus fréquens dans l'atmosphère , prouve ce choix des absorbans : au moins ne peut-on pas supposer que les substances admises n'aient agi sur l'excitabilité des absorbans , n'aient donné lieu à des actes de la vie des solides , n'en aient éprouvé les réactions , l'influence ?

Qui pourroit ne pas admettre, dès lors , que les absorbans ne fassent pas un triage , qu'ils ne se laissent pénétrer que par les substances qui ne sont pas assez âcres pour fermer leurs orifices si irritables , et qui jouissent cependant du degré de stimulus nécessaire pour les mettre en action , soit pour être absorbées , soit pour être poussées en avant après l'absorption ? Et d'ailleurs , le fait si simple de la croissance des plantes les plus différentes sur le même point du sol , sans que leurs liquides diffèrent jamais de ce qu'ils auroient été s'il n'y eût eu qu'une seule espece de plante ; cette

circonstance remarquable de ne voir prendre par chacune d'elles, au milieu de l'entrecroisement de leurs racines, que les sucs seuls qui conviennent à leurs racines; l'existence d'un chyle identique dans les peuples carnivores, ichthyophages, et dans ceux qui se nourrissent de fruits, de légumes, de racines; chez les individus adonnés aux spiritueux, comme chez ceux qui se contentent de l'eau pour unique boisson : ne prouvent-ils point que la qualité des humeurs ne dépend point des matériaux qui arrivent à l'extrémité de leurs absorbans, mais bien des matériaux identiques que ceux-ci prennent seuls; que c'est de la force vitale des solides que dépend la composition des liquides animaux, et non des matières où ces liquides sont puisés?

Mais si l'assimilation, si l'animalisation donnent des qualités propres, spéciales aux humeurs, lorsque ces fonctions seront affoiblies, les substances admises seront moins bien travaillées; il y restera des propriétés qui leur appartenoient auparavant, et que la force vitale auroit dû faire disparaître. C'est à cette cause que l'on a attribué la subsistance de l'acidité dans les voies digestives avec la nourriture végétale, et l'existence des acides dans les secondes voies.

Tous ces changemens dans les liquides animaux ne sont, comme on voit, que secondaires : ils

doivent leur origine aux lésions vitales des solides; plusieurs d'entre eux ne peuvent être niés. L'affoiblissement du système vasculaire donne un sang moins bien préparé, celui des divers organes sécrétoires introduit des dégénérations très-marquées dans les liquides qu'ils sécrètent; cependant les absorbans alors même ne laissent pas pénétrer des substances aussi hétérogènes que les acides végétaux. Jamais aucune analyse n'a pu en faire découvrir dans le sang. Leur existence n'a jamais été qu'un rêve conjectural.

L'action du système vasculaire sur les liquides animaux est d'une observation facile à saisir. Dès lors, tous ses changemens en introduiront dans la crâse des humeurs. Le système vasculaire agit-il vivement? Le sang sera très-élaboré, dense; dans le cas contraire, le sang sera séreux, muqueux, peu excitant.

J'ai prouvé dans le Mémoire couronné par la Société de médecine de Lyon, en 1808, quelles différences dans les sécrétions pouvoient introduire les changemens qui avoient lieu dans l'action des organes sécrétoires. Il me paroît inutile de répéter ce que j'ai établi là.

Nous ne trouvons donc point dans les humeurs animales de changemens qui ne dépendent des solides; et en raisonnant conséquemment à tous les faits qui nous ont occupé jusqu'ici, nous ne

pouvons admettre dans le sang que deux modifications générales possibles.

Il peut varier dans sa quantité, et alors le travail d'assimilation, d'animalisation, est, ou trop fort, ou trop foible, suivant que la quantité de sang est trop ou trop peu abondante.

La qualité du sang ne peut différer que par le plus ou le moins de stimulation qu'il peut porter sur les solides. Sous ce rapport, il n'est encore qu'un agent secondaire dans les grandes opérations qui sont l'apanage du système vasculaire.

Ce n'est que lorsque le sang n'est plus soumis à l'action des solides, ou dans les humeurs des organes sécrétoires et excrétoires, que des changemens plus marqués peuvent se manifester. Dans le premier et le dernier cas, les fluides animaux, soustraits, dans certaines circonstances, à l'influence des solides, rentrent dans les lois générales de la chimie, et éprouvent toutes les dégénérations chimiques analogues à la nature et à la combinaison de leurs principes. Dans le second cas, des organes sujets à de grandes variations d'action doivent empreindre aussi, sur les humeurs qu'ils produisent, des changemens prononcés et multipliés.

Cependant on a admis des dégénérations putrides, bilieuses, pituiteuses dans le sang roulant dans ses vaisseaux. Il ne peut être indifférent d'examiner cette opinion importante, puisqu'on a établi

sur sa vérité prétendue , et une classification des fièvres, et une méthode spéciale de les traiter.

ARTICLE IV.

Examen de l'opinion qui admet la putridité, ou une tendance à la putréfaction, dans le sang circulant dans les vaisseaux.

Commençons par examiner si une putréfaction complète, ou assez marquée pour se manifester par des phénomènes perceptibles, peut exister, pendant la vie, dans le sang qui circule dans ses vaisseaux.

La chimie elle-même, et les connoissances bien digérées d'une physiologie expérimentale, nous fournissent une foule de preuves, toutes péremptoires, contre l'admission d'une vraie putridité dans le sang circulant.

Une observation générale prouve que les animaux et les végétaux ne donnent jamais de signes de putridité que quand leur vie a entièrement disparu. Que la putridité soit le résultat ou la cause de la mort, toujours reste-t-il vrai que la vie ne se rencontre jamais avec la putridité, et que celle du sang ne peut exister dès lors, puisque ce liquide pénètre partout, remplit les canaux vasculaires sanguins qui forment une grande partie de l'organisme, sans que la disparition des forces vitales n'ait lieu en même temps.

Aussi observe-t-on que lors même que la putridité est bornée à une partie, elle ne se manifeste jamais qu'après que cette partie a été frappée de mort.

Les lois de la fermentation putride ne nous permettent point d'admettre une seule goutte de sang putride, sans que tout le reste n'éprouve la même fermentation. C'est là ce qui arrive hors du corps, partout où l'on met en contact une portion putréfiée avec un liquide animal qui ne l'est point encore. Supposez donc une portion du sang putréfiée, et la présence de ce ferment introduira une putréfaction générale. Dans toute circonstance où il y auroit de la putréfaction dans le sang, la santé ne sauroit donc se rétablir que par l'évacuation de tout le sang, dont la mort seroit le résultat nécessaire.

Nous ne connoissons aucun moyen qui puisse rendre une portion putréfiée à sa composition primitive. Dès qu'il y auroit du sang putréfié, tout retour à la santé, qui ne peut exister sans un sang normal, deviendrait impossible.

Dans la putréfaction il se dégage beaucoup de gaz. Il n'existe cependant aucune autopsie cadavérique où les vaisseaux sanguins aient offert cette quantité de gaz que le procédé putréfactif devroit donner; et si un pareil cas eût existé, comme pour les gaz introduits en quantité dans les or-

ganes circulatoires, la mort en auroit été aussi la suite.

Mais supposons la putridité du sang dans les fièvres dites putrides et le scorbut, maladies dans lesquelles on a principalement cru reconnoître cette putridité, on auroit donc là un état identique, car il n'existe pas deux genres de putridité animale. Cependant quelle différence n'existe-t-il pas entre les remèdes que l'expérience donne comme efficaces dans ces deux maladies ?

Des expériences précises ont prouvé que le sang seul pouvoit être considéré comme le stimulus convenable du système vasculaire. Toute autre composition plus douce ou plus âcre, le lait, ou une dissolution de sels remplaçant le sang dans des transfusions, donnent également la mort. Or, le sang putride n'est-il pas entièrement différent du sang de l'état de vie ? Et alors ne devient-il pas incontestable que son existence ne peut qu'amener subitement la mort ?

Tous ces faits, toutes ces considérations ne nous permettent donc point d'admettre l'existence d'une vraie putridité dans le sang.

Pour le prouver davantage, recherchons ce qui se passe, à cet égard, dans les circonstances les plus favorables qu'on ait pu imaginer, pour la production de la putridité dans la masse du sang.

Le sang est un fluide très-animalisé. Livré à

lui-même hors du corps, il ne tarde point à être la proie de la fermentation putride. Dans l'organisme, recevant continuellement de nouveaux principes moins animalisés, perdant à chaque instant celles de ses particules qui, arrivées au dernier terme de l'animalisation, alloient commencer la fermentation putréfactive, il n'est pas étonnant qu'il échappe à la putréfaction. Mais si on met le corps humain dans des circonstances différentes, si un long jeûne le prive de l'abord des substances qui continuellement doivent renouveler le sang, il paroîtra naturel de supposer que le sang parviendra enfin au terme où la putréfaction est inévitable, et qu'elle s'établira réellement. C'est aussi ce qu'ont admis tous les physiologistes.

Le docteur Seybert, assisté des docteurs Thomson, Andrews et Wagner, après avoir fait des expériences préparatoires, et pour servir de comparaison, sur un chien sain et bien nourri, livra à un jeûne rigoureux deux autres chiens. De temps en temps il tiroit du sang pour bien observer les changemens qui y étoient introduits. Ces expériences, suivies jusqu'à la mort d'un de ces chiens, et dans l'autre jusqu'au seizième jour du jeûne, donnèrent constamment un sang également composé, sans aucun signe de putridité, d'alcalescence, de plus prompte putréfaction.

Le jeûne le plus rigoureux, amenant la mort,

n'introduit donc point de putréfaction dans le sang, qui ne se putréfie pas plus promptement.

La question de la putridité du sang introduite par la nourriture offroit moins de difficulté. Nous savons déjà par des expériences faites en grand, par les usages, les habitudes de classes entières d'animaux, de peuplades, d'un grand nombre de personnes, que l'on peut vivre exclusivement de substances animales sans que notre sang soit plus disposé à la putridité. Le célèbre Frank, le père, a déjà observé que les classes relevées de la société d'Italie, qui, sous l'influence d'une atmosphère souvent brûlante, suivent les usages des Anglois, et se nourrissent presque exclusivement de viande, sont moins exposées à ce qu'on appelle fièvres putrides, que les habitans des pays froids et humides du Nord, dont la nourriture est végétale.

On connoît des peuplades en Afrique dont la nourriture ordinaire est du poisson à demi pourri, et les Bohémiens d'Europe, cette peuplade errante dont on ne connoît pas encore l'origine, se nourrissent sans plus d'inconvéniens des animaux à demi putréfiés qu'ils s'empressent de déterrer.

Seybert a cependant cru devoir faire de nouvelles expériences à cet égard.

Dans trois expériences, dont une dura plus d'un mois, des chiens, qu'on faisoit d'abord jeûner, n'eurent pour toute nourriture que de la viande

et de l'eau dans un état de putréfaction. Il se développa des symptômes de fièvre dite putride, aucun d'eux n'en mourut ; tous s'habituerent à ce nouveau régime ; mais le sang tiré à différentes époques ne présenta aucune propriété différente de celle du sang des autres chiens, et surtout jamais il n'y eut ni apparence de putridité, ni alcalinescence, ni putréfaction plus prompte.

Au reste, les expériences du grand Spallanzani devoient faire prévoir ce résultat : on sait qu'il a prouvé, par des essais faits sur différens animaux et sur lui-même, que les alimens putrides introduits dans l'estomac, y perdoient cette modification, au moins n'en offroient plus les phénomènes.

Mais un moyen plus simple, plus décisif, c'étoit d'injecter dans le sang lui-même des liquides putréfiés, et c'est ce que Seybert a fait dans onze expériences.

Cinq gros de sérum putréfié, un gros de pus putride, de chair en putréfaction, du sang putréfié depuis la quantité de six grains jusqu'à celle d'un gros, ont été injectés dans les veines de chiens.

Les fortes doses ont toujours tué les animaux ; il n'en a pas été de même pour les doses moindres. Mais à cet égard il y a eu de grandes différences, sans doute relatives à la différence de la vitalité des chiens.

Dans aucun d'eux, il n'y a eu de putréfaction, de disposition à la putréfaction dans le sang.

Cependant il y avoit là un ferment direct, la circonstance la plus propre à introduire la putréfaction.

Les grands accidens qui ont toujours suivi, même l'injection des plus foibles quantités de matières putrides, ne prouvent-ils pas aussi que les absorbans n'introduisent jamais de matières de cette nature dans le sang, puisque jamais on n'observe de phénomènes semblables à la suite des digestions? Ne donnent-ils pas encore la certitude que la vie ne sauroit exister avec un sang putride?

Il me semble que de tous ces faits nous pouvons conclure que le sang, dans l'état de vie, n'est jamais putride, ni disposé à la putréfaction.

Mais si la putréfaction ne peut jamais s'emparer du sang pendant la vie, ce liquide ne peut-il pas recevoir des modifications qui lui donnent une tendance réelle à la putridité, démontrée par la plus prompte putréfaction, qui s'empare des cadavres après certaines maladies.

Ce fait ne sauroit être contesté. Il est des cas nombreux où les corps deviennent, après la mort, plus promptement la proie de la putréfaction. Alors ne peut-on pas en conclure que le sang a éprouvé des modifications particulières pendant la vie, modifications qui, changeant sa nature et

ses propriétés, peuvent développer une action maldive, donner lieu à des indications particulières ?

Cette opinion offre des probabilités : elle doit donc faire l'objet de nos recherches.

Il est des circonstances remarquables , à la suite desquelles la putréfaction s'établit plus promptement dans les cadavres. Cherchons à les établir d'après l'observation.

Dans les fièvres où la chaleur est vive , intense , surtout mordicante , les cadavres offrent cette propriété. Les individus qui meurent pendant le frisson restent roides et tombent tard en putréfaction ; ceux où la chaleur a été vive , continuelle , donnent des cadavres où les mouvemens sont faciles , qui restent long-temps chauds , et où la putréfaction s'établit facilement.

Cette chaleur agit-elle sur les humeurs animales pour amener plus promptement la fermentation putride ? On ne peut guère le supposer , puisque les pays , les climats les plus chauds ne sont pas ceux où les fièvres dites putrides , qui laissent principalement des cadavres avec cette disposition , sont les plus communes. C'est dans les pays froids et humides qu'on les trouve et plus communes et plus intenses. Jackson déclare , dans son excellent ouvrage sur le typhus contagieux , que cette maladie si commune , si meurtrière dans les transports chargés de troupes

qui naviguent dans l'air froid et humide de la Manche , disparoît quand on a dépassé le tropique.

La chaleur a donc un autre effet. Dans celle de la fièvre , surtout de celle dite putride , elle pénètre partout , elle agit dans tous les replis de l'organisme. Or , qui ne sait que la chaleur épuise la force vitale ? Qui n'a pas fait l'expérience simple de Darwin , de la main froide qui perçoit si fortement l'action du calorique , qu'elle en peut être désorganisée quand le froid a été porté assez loin , à un degré de chaleur que des mains auparavant échauffées , ayant perdu par cette action une partie de leur force vitale , supportent facilement avec plaisir ? L'illustre Volta , plongeant des parties musculaires dans l'eau très-chaude , et les examinant ensuite par le moyen de la pile galvanique , s'est assuré , d'ailleurs , de la diminution d'excitabilité qui en étoit la suite inséparable , tandis que les parties plongées dans l'eau froide offroient une excitation plus forte qu'auparavant.

Les morts promptes par un coup de soleil ne peuvent s'expliquer que de cette manière , et les cadavres des malheureux qui ont terminé ainsi leur carrière se putréfient extrêmement promptement.

Enfin , sans doute on admettra que le mouve-

ment musculaire dépend exclusivement de la force nerveuse , que ses effets sont bien sur la force vitale. Or , il n'est pas de gourmet qui ignore que la chair d'animaux bien fatigués est plus promptement faite , tombe plus facilement en putréfaction.

Cette disposition à la putréfaction , que possèdent les cadavres des individus morts dans le chaud de la fièvre , par un coup de soleil , à la suite de mouvemens musculaires trop forts ou trop prolongés ; cette tendance à la putréfaction dont les élémens existent avec la vie , tiennent donc à une action trop forte sur les forces vitales , qui les a détruites ou beaucoup diminuées.

Toutes les fois que l'organisme est atteint d'une foiblesse extrême , que les systèmes vasculaire et sécrétoire en sont plus particulièrement frappés , des hémorragies , des flux de toute espèce s'établissent facilement dans le corps humain. Les cadavres de pareils individus tombent bientôt en putréfaction.

La diminution des forces vitales ne peut point être ici contestée ; seulement on pourroit croire que la tendance à la putridité l'a devancée. Mais dans plusieurs de ces cas , elle ne peut pas même être présumée , et alors elle dépend bien évidemment de la diminution des forces vitales. Dans les autres , les pétéchies , les ecchymoses , les hé-

morragies sont loin de prouver cette tendance. Les expériences de Seybert nous ont montré que le sang ne se dissolvoit point alors, que, hors du corps, il se comportoit comme le sang ordinaire : celles antérieures de MM. Deyeux et Parmentier n'ont pas donné d'autres résultats. D'ailleurs, combien devroit être forte cette dissolution, pour que le sang passât par les couloirs qui ne reçoivent que des liquides très-ténus ! Enfin, les expériences du D. Buniva, dont nous avons parlé, et que nous n'avons point détaillées, parce qu'insérées dans le *Journal général* du docteur Sédillot, elles sont connues de tout le monde, démontrent que la seule débilité des forces vitales suffit pour établir toutes ces transsudations, non-seulement du sang qu'on pourroit alors croire dissous, mais du lait, de la solution de colle de poisson, qui suintent également dès que la mort arrive, et qui ne passent point tant que la vie subsiste avec quelque énergie.

Dès qu'il ne peut être contesté que l'affoiblissement seul des forces vitales suffit, dans plusieurs des cas dont nous venons de parler, pour produire la tendance à la putréfaction ; dès que dans les autres, où quelques doutes pourroient s'élever, cet affoiblissement existe sans qu'on en puisse disconvenir ; l'affoiblissement seul des forces vitales devoit être adopté pour expliquer cette ten-

dance à la putréfaction ; et nous avons encore ajouté des preuves qui , dans le doute le plus fondé même , dans l'absence des autres faits qui éclairent la question , l'auroient résolue sans réplique.

Nous nous trouvons encore ici renvoyés à la diminution des forces vitales des solides comme cause de cette tendance à la putréfaction.

Ces conséquences, bien exactement déduites des faits que nous venons d'examiner, doivent nous faire supposer que partout où il y a affoiblissement très-prononcé des forces vitales, nous devons trouver tendance à la putréfaction prompte après la mort. Mais c'est à l'observation à prouver la vérité de cette déduction analogique, et à enlever les derniers doutes qui peuvent exister encore sur ce point de doctrine.

De quelque nature que l'on suppose la fièvre, qu'on la caractérise nerveuse, putride, muqueuse, bilieuse, maligne, dès que la chaleur est vive, mordicante; dès que les forces du malade sont extrêmement diminuées; dès que l'apoplexie, le coma, la stupeur, etc., se sont déclarés, on peut assurer hardiment, et sans crainte d'être contredit par l'événement, que les cadavres seront promptement livrés à la putréfaction. Nous trouvons toujours cette tendance avec un rapport exact avec l'affoiblissement des forces vitales qui a précédé.

Des poisons, des miasmes agissent-ils sur le corps humain, de semblables effets se développent, parce que les forces vitales sont également affectées. Les poisons énergiques, stupéfians, affoiblissans, etc., s'ils agissent très-promptement, donnent fortement cette tendance. Le miasme typhoïde l'introduit souvent instantanément; cela est surtout vrai de celui de la peste. Ceux qui produisent la petite vérole, la rougeole, la scarlatine, amènent aussi de pareils effets; mais, dans tous ces cas, c'est toujours la force vitale qui est affectée; c'est cette seule forte affection qui introduit la tendance à la putréfaction. Lorsque le virus variolique n'agit que modérément, nous n'avons qu'une variole bénigne, au moins sans tendance à la putridité. Ce virus est-il plus énergique, l'individu qu'il affecte plus irritable, avec des forces vitales plus foibles; des circonstances particulières atmosphériques spéciales renforcent-elles cet affoiblissement, etc., la fièvre est très-intense, et la tendance à la putridité peut s'établir. L'affoiblissement prononcé des forces vitales est-il prouvé par la stupeur, la somnolence, cette tendance est établie, et la mort en donne la preuve.

Partout donc où les forces vitales sont fortement attaquées, fortement affoiblies, la tendance à la putridité s'établit. C'est donc ici un principe gé-

néral, et qui trouve partout des preuves et des applications.

Cette tendance à la putréfaction dépend de l'état des forces vitales, et par conséquent de l'état des solides; elle ne sauroit donc entrer comme bonne donnée pour établir la classification et le traitement des fièvres. C'est à la diminution des forces vitales qui l'amène, qui la soutient, que nous devons seulement avoir égard dans une bonne méthode de philosopher.

Cette tendance doit, peut d'autant moins fixer notre opinion, faire établir un genre particulier de fièvre, que nous venons de voir que des maladies très-différentes s'en accompagnent, l'amènent nécessairement; convaincons-nous encore plus de cette vérité importante en portant notre examen sur les fièvres qui offrent cette tendance.

On la trouve dans les fièvres qui s'accompagnent d'une chaleur très-forte et continue. Il ne s'agit pas ici d'une fièvre particulière. Que les premières voies soient libres, qu'il n'y ait qu'une forte action du système vasculaire, nous aurons la fièvre inflammatoire putride, le *synochus puris*; que les premières voies soient plus affoiblies; que les symptômes gastriques se prononcent d'une manière intense, nous aurons la fièvre bilieuse putride. Dans toutes les fièvres, il ne s'agit que d'une très-forte chaleur, agissant constamment sur le

solide vivant , lui enlevant successivement sa vitalité, pour introduire la tendance à la putridité. Ces fièvres sont différentes; une circonstance seule semblable, la chaleur, donne le même produit, toujours secondaire, toujours amené par la diminution des forces vitales.

Le même effet se présente dans l'action des miasmes, des virus. Ce n'est que quand ils introduisent cette chaleur très-intense, continue, que la tendance à la putridité s'établit : quelle que soit leur nature, variole, scarlatine, dysenterie, etc., l'effet est le même, parce que la cause, la chaleur, est identique.

Cette chaleur peut être le produit de la force de la cause, elle peut l'être de la disposition du sujet, mais toujours on a le même produit. Au milieu de l'épidémie la plus bénigne de petite vérole, on observe des cas plus graves, et où cette tendance se manifeste.

Les inflammations de toutes les parties peuvent revêtir la propriété putride, ou la tendance à la mort de la partie et à la putréfaction subséquente. Ici, la cause est plus évidente encore : une inflammation trop intense, s'accompagnant d'une chaleur extrême, donne nécessairement ce résultat. Dans les cas où des circonstances différentes se manifestent, et qui sont cependant suivis du même effet, c'est toujours, ou dans l'état des forces

vitales, ou dans des miasmes, dans des écarts hygiéniques, qui diminuent aussi les forces vitales, qu'on en trouve facilement la raison.

Il est des miasmes, des virus contagieux très-énergiques, qui, en amenant la fièvre, introduisent presque subitement la tendance à la putridité. Tels sont certains miasmes, qui amènent le typhus, et surtout la peste; mais aussi l'affoiblissement des forces vitales y est extrême, et ne peut être contesté.

Il existe, il est vrai, une fièvre dont les commencemens en imposent par de fausses apparences de bénignité. Il n'y a d'abord que de légers symptômes gastriques, de foibles apparences de catarrhe. Tout à coup il survient une foiblesse extrême, des évacuations passives d'une odeur très-fétide, des symptômes de tous genres qui annoncent un danger imminent. On trouve ces fièvres, dans les auteurs, sous les noms de fièvres catarrhales, pituiteuses, putrides et malignes. Dans ces fièvres, la tendance à la putridité est marquée, et elle ne dépend nullement de la chaleur, qui souvent est très-foible.

Mais ces fièvres s'observent après des froids très-intenses dans les livers doux et humides, surtout dans les contrées marécageuses, humides, basses. Elles paroissent ordinairement, lorsqu'un froid rigoureux et humide est remplacé par une

température plus douce, accompagnée de pluies. Alors les gens de peine qui avoient continué leurs travaux sous ce froid intense, se trouvent obligés de se renfermer dans des appartemens étroits et très-échauffés, comme le sont tous ceux de cette classe dans le Nord, où cette fièvre se développe si souvent; et il est très-ordinaire de voir des ménages, des villages entiers en être atteints.

Les circonstances dans lesquelles cette fièvre trouve son origine nous en indiqueront facilement la cause. Un membre soumis à un froid rigoureux et prolongé, et ensuite exposé à l'action du feu, se désorganise facilement, tombe en gangrène. Un effet semblable, au moins du même genre, en le mettant en rapport avec un refroidissement moins fort, à un réchauffement moins soudain, ne doit-il pas, en conséquence, résulter du travail de plusieurs heures sous un froid rigoureux, d'un travail que le désir de diminuer l'action du froid rend plus fort, lorsqu'on rentre subitement dans des appartemens très-échauffés? L'action débilitante d'un froid prolongé, surtout quand il devient humide; le chagrin d'être sans travail; l'air renfermé, détérioré par plusieurs personnes qui n'occupent qu'un très-petit appartement; une mauvaise nourriture, ne doivent-ils pas encore renforcer cet effet, en débilitant de plus en plus les forces vitales?

C'est donc encore à l'affoiblissement des forces vitales qu'est due la tendance à la putridité qu'offrent les cadavres des individus morts à la suite de ces fièvres.

L'influence de l'affoiblissement des forces vitales est tel, pour la production de cette tendance, que partout où il se trouve à un degré marqué, quelque légère que paroisse la fièvre, elle se développe avec facilité.

Toute fièvre qui attaque des jeunes gens affoiblis par les plaisirs de l'amour, par d'infâmes jouissances solitaires, des gens de lettres livrés à des études trop prolongées, trop forcées du cabinet, des malheureux ruinés par le chagrin et la misère, des personnes sujettes à des évacuations excessives et habituelles, offre un danger réel, quelque légère qu'elle paroisse.

Cet affoiblissement radical, qui amène si sûrement à sa suite la tendance à la putridité, est souvent marqué par une constitution sanguine, un tempérament irritable, qui répondent vivement aux impressions, qui donnent une force apparente aux fonctions de l'organisme. Mais c'est quand une fièvre se développe, que l'on sent trop facilement, trop cruellement, combien les forces vitales étoient réellement affoiblies.

Les maladies qui paroissent les plus étrangères à la putridité, la gale, la vérole, etc., par leur

longue durée, par l'affoiblissement des forces vitales qui en est la suite nécessaire, sont très-propres à faire développer la tendance à la putridité, quand la fièvre se déclare dans ces circonstances défavorables.

Dans toutes les maladies où la tendance à la putréfaction se déclare, nous observons donc un affoiblissement marqué des forces vitales, et un rapport exact entre l'affoiblissement et la tendance.

Nous nous trouvons donc toujours ramené à ne voir dans la tendance à la putréfaction qu'un effet secondaire, dépendant exclusivement de l'affoiblissement des forces vitales.

Jusqu'ici nous n'avons parlé que de cette tendance à la putréfaction, que les cadavres offrent après la mort, dans les cas qui nous ont occupé. Ce phénomène est sûr; il est d'une observation facile. Il nous a offert une donnée précise qui indiquoit un changement intérieur dans le sang, dépendant sans doute des solides, mais existant réellement.

Mais cette tendance à la putréfaction ne peut-elle se prononcer que par la putréfaction qui se développe dans les cadavres? Ne peut-elle pas avoir une influence réelle pendant la vie, influence prouvée par des dérangemens particuliers de l'organisme, que l'observation puisse saisir?

C'est encore une face de la question sur les fièvres putrides, qu'il importe d'examiner pour obtenir une doctrine complète, et exempte d'objections.

Ce que nous avons dit sur la putridité du sang circulant dans ses vaisseaux, démontre trop clairement l'absurdité de cette supposition, pour que nous devions y revenir.

Les preuves de la tendance à la putréfaction ne pourront donc être cherchées que dans les liquides qui émanent du sang.

Le sang putride a une odeur cadavéreuse particulière. Il est naturel de supposer que, quand les humeurs qui en dérivent prennent une odeur qui se rapproche de celle-là, qui s'éloigne beaucoup de celle qui leur est naturelle, elles sont frappées d'une putréfaction plus ou moins avancée, et qui dépend de la tendance que leur a imprimée le sang dont elles émanent.

Un fait simple s'oppose d'abord à l'admission de cette manière de voir : il est des ulcères qui, pendant des années entières, donnent un pus putride, d'une odeur insupportable, sans que l'on puisse même supposer qu'il y ait la moindre déviation dans le sang. C'est ici le produit d'un travail local des solides; et l'on sent, dès lors, qu'une pareille faculté peut appartenir à tous les organes sécrétoires.

Cette probabilité se transforme en certitude quand on se rappelle que, chez les personnes les plus saines, il existe assez souvent une odeur très-fétide des sueurs, de l'haleine, des pieds, des aisselles, des cautères. Combien de fois, dans l'état de santé, les excréments n'exhalent-ils point une odeur d'une putridité insupportable ?

Les sécrétions à odeur putride ne peuvent donc point être rapportées à une tendance à la putridité du sang : elles ne sont que le produit d'une action spéciale, souvent peu ou point morbide de l'organe sécrétoire. Si elles se manifestent dans les maladies où le sang a une tendance à la putridité, elles ne dépendent que de la cause de cette tendance elle-même, d'un affoiblissement particulier, spécial, des forces vitales des organes de la sécrétion.

Nous avons déjà parlé des hémorragies ; les expériences du D. Buniva ne peuvent que les faire rapporter à l'affoiblissement extrême du système vasculaire. Les pétéchie ne sont pas d'un autre genre, on les obtient aussi dans ces expériences ; et d'ailleurs celles qui se manifestent avec la santé, dans le *morbus maculosus* de Werlhoff ; celles qui se rencontrent dans des fièvres éminemment inflammatoires, et qui exigent un traitement antiphlogistique actif ; celles enfin que Strack a vues sans fièvre, ou avec une fièvre insi-

gnifiante, peuvent-elles être rapportées à la tendance du sang à la putréfaction? N'avons-nous pas ici à admettre une débilité spéciale des vaisseaux capillaires cutanés, comme unique cause des pétéchies?

Le sang tiré des veines n'a pas offert de différences remarquables à deux expérimentateurs qui s'en sont spécialement occupés, MM. Deyeux et Parmentier. Les différences de couleur, de consistance, ne sont pas plus constantes ici que dans l'état sain lui-même : elles dépendent d'une foule de circonstances particulières, dont la présence ou l'absence ne peuvent même pas être toujours déterminées. La tendance du sang à la putridité dépend à un tel point de l'état des solides, que, lorsque, comme l'ont fait ces deux chimistes célèbres, on enlève le sang à cette influence dans la fièvre dite putride par la saignée, et qu'on le compare avec du sang sain ou même inflammatoire, relativement au temps employé pour arriver à tous les degrés de la fermentation putride, on ne peut noter aucune différence : et ce fait exclut nécessairement toute dépendance de l'état putride des sécrétions d'un sang qui, livré à lui-même, ne se putréfie pas plus promptement que dans les autres états morbides, où de pareilles sécrétions, de pareils symptômes ne se montrent point.

On pourroit croire que le météorisme qui se développe vers les derniers jours de la fièvre putride , annonce le dégagement de gaz qui accompagne la putréfaction : mais n'en observe-t-on point de pareils dans les affections hystériques et hypocondriaques ? Là , l'effet nerveux des solides est évident, et si dans la fièvre putride une pareille affection des solides ne peut être contestée , qu'y aura-t-il d'étonnant que nous ayons un semblable effet ? Lorsque nous pouvons prendre beaucoup de viande, etc., en putréfaction , sans un pareil météorisme ; lorsqu'on ne sauroit trouver dans le bas-ventre la cause chimique réelle du météorisme attribué à la putréfaction ; lorsqu'aucun dégagement de gaz ne peut être admis que dans les vaisseaux, là où se trouve le sang supposé putréfié, n'est-il pas indispensable de recourir à cette explication ?

Au reste , ce qui achève de prouver que cette tendance ne dépend pas du sang , n'est que l'effet de l'état des forces des solides ; c'est qu'il n'est pas rare dans la pratique de trouver des malades qui ont tous les symptômes, dans la réunion desquels on a cru voir la plus forte preuve de cette tendance, dont les cadavres ne se distinguent pas des autres par la promptitude à se putréfier. Chez d'autres malades, où rien n'annonçoit cette tendance, on voit, au contraire, la

putréfaction faire les progrès les plus rapides, les plus complets en très-peu de temps.

Combien de fois ne perdons-nous point nos malades de gangrène interne, sans qu'aucun signe extérieur nous l'annonce !

Or, si le sang avoit par lui-même une tendance à la putréfaction, si les humeurs qui en dérivent nous en donnoient des preuves, si leur putridité dépendoit de cette tendance du sang, rien de tout cela ne s'observeroit ; tout suivroit la cause nécessaire, l'état du sang ; tout seroit en rapport parfait avec lui.

La tendance à la putréfaction n'est donc point un état propre, intérieur du sang, qui se manifeste par des symptômes propres, qui modifie ou cause une maladie. Elle n'est que l'effet de l'action dérangée des solides, et c'est toujours ceux-ci qui sont la cause qui l'amène, qui l'entretient, et contre laquelle il faut agir. C'est l'état des solides qui indique le danger dont nous menacent ces symptômes.

Cherchons - en une dernière preuve, en conséquence, dans les moyens que l'expérience a prouvé être les plus efficaces, pour les maladies où cette tendance à la putréfaction, après la mort, se manifeste.

Deux faits sont ici décisifs : il est deux cas où nous pouvons agir librement sur des parties ani-

males en putréfaction, où nous pouvons voir l'effet de nos remèdes antiseptiques, où il nous est facile de savoir ce que l'on doit attendre de leurs effets intrinsèques, indépendans de la force vitale : c'est la putréfaction des cadavres et la gangrène.

Rien ne peut arrêter la putréfaction des cadavres. Nous ne pouvons l'empêcher, l'arrêter, qu'en enlevant les conditions sans lesquelles la fermentation putride ne peut commencer, ni continuer. Les embaumemens ne portent que sur ces principes.

Dans la gangrène, nous parvenons à masquer la mauvaise odeur ; mais une inflammation seule arrête ses progrès, et rien, absolument rien, ne rend la vie à la partie putréfiée.

L'inefficacité des antiseptiques, relativement à leur force intrinsèque contre la putridité, est donc incontestable.

Cependant, disent les partisans de cette action antiseptique, du sang mêlé avec de ces substances, un morceau de chair qui en est saupoudré, qui plonge dans leurs solutions, dans leurs décoctions, se conservent beaucoup plus longtemps. Si ces substances ne détruisent pas la putridité formée, elles empêchent au moins qu'elle ne s'établisse ; et puisqu'il ne s'agit dans les fièvres putrides que d'une tendance à la putréfaction,

ces substances pourront donc l'enrayer, empêcher ses progrès délétères ; et c'est précisément l'indication que l'on a à remplir.

Mais d'abord, ne voit-on point que pour que deux expériences se ressemblent, pour qu'on puisse en tirer une égale conséquence, il faut aussi que toutes leurs conditions soient semblables ? Or, qu'ont de commun des faits où l'on plonge, où l'on mêle des substances animales dans de grandes quantités d'agens antiseptiques, avec nos médications, où de légères doses doivent se mêler, même successivement, avec de grandes quantités de liquides dans l'estomac et les voies chylofères, et n'arriver, ainsi délayées, que pour être mêlées à un sang qui se trouve dans un rapport énorme de quantité, avec ces petites doses de remèdes antiseptiques ? Dans vos expériences, ne mettez que ces proportions, et vous verrez quels résultats différens vous obtiendrez.

Une forte décoction de quinquina se putréfie-t-elle moins qu'une autre substance, lorsqu'elle est livrée à elle-même ? Eh ! sujette aux lois ordinaires, elle pourra en soustraire les substances animales ! Qui ne sait que les plantes crucifères, qui se putréfient si facilement, sont d'excellens antiscorbutiques ? Qui n'a pas vu des fièvres putrides guérir sans remèdes, quoiqu'il soit démontré que la putridité commencée continue au moins

ses progrès, si l'on ne s'y oppose point, en suivant les idées chimiques que je combats, quoique, d'après l'observation, rien ne puisse même empêcher son cours quand elle s'est prononcée? Or, tous ces faits ne prouvent-ils point invinciblement que ce n'est point par des vertus antiseptiques intrinsèques que l'on agit contre la tendance à la putridité?

Enfin, puisque le sang tiré de la veine, dans les expériences de MM. Deyeux et Parmentier, ne se putréfie pas plus promptement que le sang sain, il n'y a donc pas de donnée chimique intérieure malade; et qu'auroit alors à produire l'action antiseptique intrinsèque des médicamens, en admettant même cette propriété?

Mais quand le sang est dense dans les fièvres inflammatoires, la tendance à la putréfaction est bien moindre dans les cadavres. N'y a-t-il point des médicamens, les acides, par exemple, qui coagulent le sang tiré par la saignée? Donnés à de moindres doses, ne peuvent-ils point borner leur action à donner cette plus grande consistance au sang, devenir antiseptiques de cette manière?

La coagulation n'est pas la densité. L'une est une opération chimique; l'autre, un produit de la vie. Mais supposons-les identiques : des acides forts porteroient la maladie dans les premières voies, et ne pénétreroient point dans la circula-

tion. Foibles, délayés encore par les liquides des premières voies, que pourront-ils produire ? Et la nourriture végétale, surtout celle de fruits acidules, bien loin d'introduire la densité inflammatoire du sang, n'est-elle pas la cause la plus puissante de l'état opposé ? Et ce seul fait ne détruit-il point toutes ces suppositions ?

Que nous importent de vaines explications ! s'écrient les partisans d'un empirisme aveugle. Ces médicamens sont utiles ; avec eux nous guérissons les fièvres putrides : ils sont donc antiseptiques par leur effet, de quelque manière qu'il soit opéré.

Nous n'avons rien à répondre à cette manière de raisonner, qui s'en rapporte à la seule expérience, sinon que dès qu'on ne s'occupe point d'explications, il ne faut donc pas aussi parler de putridité. Enumérez des symptômes, consultez ensuite l'expérience ; mais ne parlez aussi que de symptômes et de faits pratiques. Dès que vous admettez de la putridité, vous n'êtes plus conséquens ; les antiseptiques ne peuvent plus agir que contre cette putridité.

Et cette admission de la putridité, fondée sur des erreurs si palpables, n'a-t-elle pas été funeste pour l'humanité ? N'a-t-elle point fait établir des traitemens mal entendus, nuisibles, et fait mettre à l'écart les vraies indications ? Combien de fois

ne s'est-on pas obstiné à évacuer des putridités par telle ou telle voie, quand l'objet essentiel, l'indication pressante, étoient de soutenir les forces que ces évacuations alloient détruire irréparablement? Combien d'autres cas où l'on néglige les excitans diffusibles, seuls indiqués, seuls ayant encore une action salutaire dans l'affoiblissement extrême des forces, pour donner du quinquina, des acides, que l'organisme ne peut plus travailler, qui n'agissent plus sur lui, parce qu'on a en vue une putridité essentielle? Qui n'a pas déploré de voir un beau génie soutenir, par des expériences, les contre-indications des vésicatoires, souvent la seule ancre de salut dans de pénibles circonstances, à raison de leur propriété supposée d'augmenter la putridité du sang? L'arnica, proscrit pour sa faculté dissolvante si prononcée, n'a-t-il pas été employé avec un grand succès par Stoll? L'alcali volatil, si éminemment putride, produit essentiel de la putréfaction, dont la présence s'annonce si évidemment dans les fermentations animales, ne compte-t-il pas parmi les meilleurs remèdes contre les maladies dites putrides, dans leur état le plus avancé, lorsque précisément il devoit être le plus contre-indiqué?

Les partisans de la putridité n'oublient qu'une chose, mais c'est la chose essentielle dans leurs spéculations : il s'agit de parties, de produits des

corps vivans; et cette force vitale qui régit tout, sans laquelle il n'y a plus d'organisme animal, n'entre pour rien dans leurs considérations.

Le grand Stahl n'avoit-il cependant pas indiqué les vrais principes à cet égard? C'est sur l'état de la force vitale, dont dépendent les dégénérations des liquides lorsqu'elles existent, qui seule peut les enrayer, les détruire, que doivent être dirigés nos remèdes, quand on veut en obtenir de vrais, de bons effets.

Lorsque nous avons cherché dans l'observation les circonstances où la tendance à une putréfaction plus prompte s'établissoit dans les cadavres, nous avons déjà détruit toute idée raisonnable de l'existence d'une classe de médicamens antiseptiques propres. Dès que plusieurs états différens amènent cette tendance, il est évident que les médicamens, qui empêchent cette tendance de s'établir, de se prononcer, seront les vrais antiseptiques; et comme ces états divers exigent des remèdes qui diffèrent essentiellement, dont l'action est souvent opposée, il n'est pas moins indubitable qu'il ne sauroit plus être admis une classe de remèdes antiseptiques spéciaux, ayant une vertu commune, remplissant une seule indication, toujours la même, toujours procédant d'une action identique.

Sous ce rapport, sans entrer dans des détails superflus, il est évident que les moyens médica-

menteux qui abattent la trop grande chaleur, et ceux qui doivent relever les forces vitales trop affoiblies, sont également antiseptiques; et souvent quelle différence de nature, d'action entre les médicamens qui font obtenir ces résultats? Quel lien commun de classe, d'action, peut-il exister entre eux?

Prenons, d'ailleurs, pour terminer ce chapitre, qui, sous notre plume, s'est trop étendu pour un simple essai, trop peu pour l'importance du sujet, les résultats des expériences de Pringle sur l'effet antiseptique de diverses substances mêlées avec des parties animales mortes : sans doute on a là les données sur les propriétés chimiques antiseptiques. C'est sur ces expériences que la classe des antiseptiques a trouvé un fondement expérimental.

Nous avons parmi les plus forts antiseptiques le camphre, la valériane, le quinquina. Pringle, les comparant avec le sel marin, trouve le premier trente fois plus antiseptique, le second douze fois, et le quinquina guère moins.

Ces données de la nature morte s'accordent-elles avec les observations de l'organisme vivant? Le borax, dans les expériences de Pringle, est aussi antiseptique que la valériane, que le quinquina. Quelqu'un sera-t-il tenté de lui donner la préférence dans le traitement des maladies putrides?

Ces faits ne prouvent-ils point que ce n'est point en agissant sur le sang déjà putride, ou en empêchant sa tendance à la putréfaction, qu'opèrent les médicamens que l'expérience a montré être avantageux dans le traitement des fièvres dites putrides ? En admettant cette action sur le sang, on ne peut coordonner les médicamens que d'après les expériences de Pringle, puisque, dans ces expériences, ils agissent aussi sur le sang livré à des moyens propres à introduire la tendance à la putréfaction, la putréfaction effective du sang ; et, dès que les résultats de ces expériences ne s'accordent point avec les observations sur l'effet de ces remèdes dans les fièvres putrides, il devient incontestable que cet effet ne dépend point d'une action directe sur le sang, et sur sa mixtion présente et future.

Si, au contraire, dans des expériences positives, nous trouvons que l'action de ces médicamens porte sur la force vitale ; si nous obtenons, dans la graduation de l'effet obtenu, un rapport parfait avec l'effet salutaire ou nuisible que chacun de ces remèdes amène dans le traitement de la fièvre dite putride, toutes les données que nous avons déjà ne prendront-elles point un caractère encore plus prononcé de vérité ?

Ces expériences existent. Elles ont été faites dans d'autres vues par Pilguer, et doivent encore,

par conséquent , porter plus de conviction dans l'esprit.

Des circonstances favorables permirent à Pilguer de tenter des expériences sur des chevaux. Il faisoit prendre des médicamens , et , quand il croyoit que l'effet étoit obtenu , il tuoit subitement le cheval. Alors , au moyen d'un appareil galvanique , il observoit l'état des forces vitales sur les muscles.

Lorsque le camphre n'avoit point été donné à une dose trop forte , l'organe musculaire réagissoit très-fortement sous l'irritation galvanique. Lorsque la dose avoit été trop forte , comme pour toutes les excitations démesurées , la force vitale étoit comme anéantie , et les muscles ne donnoient que de foibles contractions , et pendant peu de temps.

Le quinquina rouge amena toujours de très-fortes contractions musculaires sous l'impression galvanique , et elles durèrent long-temps. Les vieux chevaux , affoiblis par l'âge et les travaux , après son usage et celui des remèdes analogues , offroient un sang plus dense , plus facile à coaguler.

L'action de la valériane se prononça aussi fortement et de la même manière.

Le nitre , dans les expériences de Pringle , est un antiseptique assez puissant. Après son emploi

à dose convenable , dans celles de Pilguer , le galvanisme prouva que la force vitale avoit été presque entièrement détruite.

L'arnica , présenté comme un résolutif par excellence , comme atténuant fortement le sang , et agissant par cette qualité pour faire absorber le sang épanché ; redouté , en conséquence , avant Stoll , dans les fièvres putrides ; utile dans ces maladies d'après les observations de ce grand médecin , a donné aussi , dans les expériences de Pilguer , de vives contractions musculaires après la mort.

Il nous semble que nous pouvons actuellement conclure affirmativement qu'il n'y a dans le corps animal vivant , ni putridité , ni tendance à la putréfaction du sang , qui puisse exister pendant la vie ; et que la tendance à la putréfaction , qui se prononce , en certains cas , après la mort , ne dépend que de la diminution de la force vitale qui a existé pendant la vie ; que les changemens intérieurs du sang n'offrent aucun moyen de classification , de traitement , dans les fièvres.

Mais on a admis une dégénération bilieuse essentielle dans le sang , qui pouvoit donner une fièvre particulière , nécessiter un traitement spécial , offrir la présence d'une dégénérescence , d'une affection spécifique et propre du sang.

Il importe donc de nous occuper actuellement de cette opinion.

ARTICLE V.

Examen de l'opinion qui admet une fièvre particulière, une maladie spéciale du sang par sa dégénération bilieuse.

Je m'arrêterai peu à combattre la dégénération bilieuse du sang. Cette discussion me meneroit trop loin, et bientôt nous verrons qu'elle n'offriroit pas un extrême intérêt.

Mon mémoire *Sur les signes que peuvent fournir la langue, les lèvres et les dents*, a, je crois, démontré que les humeurs sécrétées ne se trouvent pas formées dans le sang, qu'elles ne sont que le produit des organes sécrétoires. Dès lors la bilioscence du sang, effet d'un changement de sa seule mixtion intime, est un être de raison, une erreur palpable.

MM. Deyeux et Parmentier n'ont trouvé aucune apparence de bile dans le sang. Metzger a bien observé, comme Fourcroy, une liqueur verte, en répétant ses expériences; mais elle n'avoit ni le goût, ni les qualités chimiques de la bile: ce n'étoit qu'un nouveau produit obtenu par l'ébullition, et composé des parties salines du sang et de quelques parties de la matière colorante. Or, si la bile n'existe pas naturellement dans le sang, si les procédés de la vie ne peuvent point lui donner là

l'existence, comment pourra-t-on supposer qu'elle se présente en grande quantité, par le résultat d'une fonction qui n'existe pas, de manière à introduire ensuite l'état de maladie ?

Et il faut observer que ces expériences négatives décident la question, qu'on ne sauroit leur opposer des résultats différens d'autres expérimentateurs. Si la bile se forme dans le sang; si, lorsque ce procédé devient plus actif, elle peut s'y multiplier, il faudra bien la retrouver dans tous les sangs, dans toutes les expériences, puisqu'il s'agit d'un fait général.

Des expériences où l'on trouve la bile, ne prouvent seulement que la présence de ce liquide dans le cas particulier où ces expériences ont été faites. Et alors qui peut s'assurer que, dans ce procédé même, la bile n'ait point été produite, au moins ses élémens rapprochés ? Qui niera surtout que la bile pouvant être réabsorbée dans le sang, cette absorption n'a pas donné la bile qu'on a rencontrée ?

D'ailleurs, qu'est-il besoin de s'appesantir sur l'existence de cette bile, au moins incomplète, dans le sang, en supposant cette opinion vraie, puisque, dans les maladies les plus éminemment accompagnées des caractères qui ont paru établir l'existence réelle d'une bile effective, le sang est loin de donner des preuves démonstratives de la présence

de cette bile ? Et la démonstration ne sera-t-elle pas complète , si nous montrons que la bile entière , toute formée , souvent même morbide , pénétrant en quantité dans le sang , s'y conservant avec ses caractères propres et tranchés , est loin d'amener un changement dans le sang , de lui faire produire des maladies propres , spéciales ; si , enfin , sa sécrétion énorme ne s'accompagne d'aucune preuve de bilescence générale ?

La meilleure solution de la question qui nous occupe doit donc se trouver dans des recherches sur l'action de la bile pénétrant en quantité dans le sang , ou sécrétée surabondamment.

Il est des circonstances morbides , dans lesquelles la bile se sépare dans le foie en très-grande quantité. Reil parle d'un malade qui , pendant plusieurs jours , rendoit sans efforts , sans vomissemens , comme d'un jet , plusieurs fois par jour , une demi-pinte de bile jaune et épaisse. Les *Transactions philosophiques* donnent deux observations de Jonge , qui a vu dix livres et douze onces de bile dans la vésicule du fiel d'un hydro-pique , et douze livres dans celle d'un enfant ; de Haen a trouvé huit livres de bile dans la vésicule du fiel d'un enfant hydropique.

Cette bile si abondante , en quantité si démesurée , pouvoit sans doute faire croire à une dégénérescence bilieuse du sang. Ce seroit bien là le

cas de l'admettre pour expliquer cette énorme production de bile.

Cependant il n'y avoit point d'action générale ; on n'apercevoit rien qui indiquât même l'existence des phénomènes qu'on croit produits par cette dégénérescence , dans des cas où la production surabondante de la bile est même un problème.

Cette production extraordinaire de bile n'est que le produit de l'organe sécrétoire , puisqu'on ne la rencontre que là où cet organe a dû la transmettre.

Dans les cas de grande production de bile , que Chalmers a si bien observés , on ne voit que l'effet d'une excrétion excessive , qui diminue la masse du sang , et les forces des solides. Cet auteur a vu qu'en peu d'heures les malades deviennent si maigres et si affoiblis , que leurs plus proches parens ont peine à les reconnoître , que leur pouls tombe , que leurs extrémités deviennent froides , et qu'ils sont bientôt la proie de la mort.

On ne voit donc dans ces cas que les suites d'excrétions abondantes , et rien dans la production , dans les phénomènes qui l'accompagnent , ne peut nous faire reconnoître une autre production de bile que dans le foie lui-même.

Il est néanmoins indubitable qu'avec une sécrétion énorme de bile , il doit beaucoup en être absorbé ; que si la bile avoit une action morbide dans

le torrent de la circulation, cette action devoit ici au moins se prononcer.

On sait, en effet, que le foie est très-pourvu de vaisseaux absorbans; Wegner, Feller et Mascagni en ont fourni la preuve dans leurs belles planches anatomiques; et partout où les absorbans sont nombreux, l'absorption est nécessairement considérable.

Il a suffi, dans des expériences expresses, que la bile fût ramassée en quantité dans la vésicule, dans les intestins même, pour que les absorbans s'emparassent de la bile, et la portassent dans le sang.

Le célèbre D. Portal lie les intestins grêles à une certaine distance de l'insertion du canal cholédoque, et, cinq à six heures après, le blanc des yeux devient d'un jaune plus ou moins foncé. Ces animaux périssent de la gangrène du canal intestinal; mais, en les ouvrant dès que leurs yeux étoient jaunes, on trouvoit leurs vaisseaux lactés, le réservoir et le canal thorachique pleins d'une véritable bile; et en liant le canal cholédoque et le canal hépatique sur des chiens, la jaunisse n'a pas manqué de se prononcer bientôt. Saunders a vu même, en liant le canal cholédoque, qu'au bout de deux heures les vaisseaux lactés, le réservoir et le canal thorachique, contenoient de la bile qui arrivoit déjà jusqu'au sang.

Le docteur Portal n'a pas aussi bien réussi à produire la jaunisse en liant le canal cystique ; mais on ne peut point douter que l'ictère n'en puisse pas être aussi le résultat , puisque Delius et Prochaska ont vu la jaunisse succéder à l'obstruction du canal cystique par un calcul, le reste du foie étant , d'ailleurs, dans le meilleur état.

Quelle que soit , au reste , la cause de l'ictère , ce n'est jamais la bilescence du sang , la dégénération prétendue bilieuse qui l'introduit ; c'est la bile absorbée , après avoir été sécrétée , qui est toujours la condition essentielle , *sine quâ non*. Soemmerring a vu très-souvent , dans les morts avec ictère , les absorbans du foie et de la vésicule du fiel pleins d'une liqueur bilieuse ; Cruikshank , dans de semblables cas , a trouvé les glandes voisines du foie manifestement jaunes , et , dans un cas particulier , les vaisseaux absorbans de la vésicule du fiel , fermée par un calcul , remplis de bile. Haase et Mascagni ont rencontré , dans l'ictère produit par une obstruction du canal cholédoque , les vaisseaux absorbans superficiels et profonds du foie gonflés par une vraie bile , amère et colorée.

Lorsque l'ictère disparoît , la bile , enlevée de toutes les parties par les absorbans , est bien aussi rendue au sang.

La bile si âcre du choléra-morbus , prise par

les absorbans, est de même versée dans le sang, d'après les observations du docteur Assalini.

La bile absorbée, pour produire l'ictère, se porte sur tous les points de l'organisme. Il n'est aucune partie où elle puisse parvenir, qu'elle ne teigne de sa couleur. Van Swieten, Benthius, Stoll, Soemmerring, Blumenbach, ont trouvé les vaisseaux, les muscles, les viscères, la langue, les os, les cartilages, teints en jaune dans les degrés avancés de cette maladie. La graisse, au rapport de Morgagni, de Storck; l'humeur aqueuse, suivant van Swieten, Durazzini, etc.; le sérum du sang tiré de la veine, les crachats, la salive, la sueur, d'après Borelli, Rosen, peuvent aussi prendre cette couleur. Je ne parle ni des yeux, ni de la peau, ni des urines, cette coloration étant trop commune pour être mentionnée.

L'ictère nous fournit donc un cas très-commun, s'offrant dans des circonstances très-variées, sur des individus d'âge, de sexe, de tempérament différens, dans lesquels la bile reflue en quantité dans le sang. Cette bile se porte partout, peut agir partout. Quels sont les effets qui se prononcent cependant sur l'organisme?

Les changemens dans la coloration sont les symptômes constans; tous les autres varient, tiennent à des circonstances particulières. La fièvre, surtout, est loin de l'accompagner néces-

sairement, et cependant là le passage de la bile dans le sang est certain ; là , sa quantité considérable est souvent prouvée par la coloration en jaune de toutes ses parties ; là , fréquemment , le passage de la bile est très-prompt , l'ictère brusquement introduit ; là , ce passage dans le sang , cette saturation complète de bile de toutes les parties solides et liquides , a fort souvent lieu sur des personnes très-irritables , et qui en éprouvent des affections nerveuses très-prononcées.

Y a-t-il des circonstances plus favorables pour que la bile puisse exercer toute son action ? Et lorsqu'alors l'économie animale , le système vasculaire restent dans le repos , peut-on rapporter le trouble extrême qui constitue les fièvres dites bilieuses à une pure bilescence du sang , à un état où la bile ne seroit qu'à demi formée , où elle seroit loin de posséder toutes les qualités d'irritation que doit avoir la bile sécrétée ? La grande différence de la bile à peine sécrétée , d'avec celle qui a séjourné dans la vésicule du fiel , ne donne-t-elle pas la preuve que celle qui existeroit dans le sang seroit encore moins âcre ? et cependant , dans l'ictère , c'est celle même de la vésicule du fiel , souvent encore rendue plus âcre par la maladie ; dans le choléra-morbus , c'est la bile la plus âcre qu'on puisse concevoir , qui parvient dans la circulation sans effets même sensibles.

Et c'est bien de la bile pure qui pénètre dans le torrent de la circulation dans les ictères : on n'en sauroit douter pour les ictères artificiels des docteurs Portal et Saunders. Les expériences du docteur Clarion, les miennes propres, où les éléments de la bile bien formée se sont trouvés dans le sang, dans l'urine des ictériques, ne permettent point de doute à cet égard pour les autres.

Et quand il n'y auroit que les ictères artificiels de démontrés, ne suffiroient-ils point pour offrir une conséquence décisive ?

Nos preuves ne se bornent pas néanmoins encore là. Si nous pouvons injecter la bile dans le sang, les effets ne devront-ils pas être d'autant mieux saisis, que des substances ainsi brusquement introduites ont nécessairement une plus forte action que la production lente d'une humeur à laquelle les vaisseaux s'habituent, dès lors, de manière à ne plus répondre à son excitation ?

Deidier a fait quelques injections de bile dans les veines de chiens vivans.

La bile trouvée dans la vésicule du fiel d'un homme mort d'une fièvre maligne, d'une couleur verte qui annonçoit de la dégénération, et qui avoit au moins séjourné là depuis vingt-quatre heures, fut mêlée à quatre onces d'eau tiède, et injectée en partie dans la veine jugulaire. Cet animal parut d'abord triste et assoupi, et ne

voulut ni manger ni boire pendant vingt-quatre heures, après lesquelles il mangea sans vouloir boire; le troisième jour, il but et mangea volontiers; le quatrième, la plaie étoit diminuée de moitié : elle se ferma peu à peu, et le chien se rétablit entièrement.

Ici, bile détériorée, au moins au moment de se putréfier : les légers accidens qui suivent ne sont cependant qu'en rapport avec l'effroi que le chien avoit éprouvé, et la plaie qu'on avoit été obligé de lui faire.

Un homme meurt à la suite d'un érysipèle avec délire phrénétique, suivi d'un assoupissement mortel. La vésicule du fiel contenoit deux gros de bile jaune, qui furent dissous dans deux onces d'eau tiède, et injectés dans la veine crurale. Le chien but, et mangea de la viande d'abord après l'injection : il n'en parut pas du tout incommodé; il ne cessa pas de jouir d'une bonne santé.

Ici, le fait est encore plus concluant.

Dans une autre expérience, le chien, qui d'abord n'avoit point paru incommodé le premier jour, fut trouvé mort le second. Mais cette mort pouvoit être accidentelle, et d'ailleurs la bile prise d'un paysan mort d'une fièvre maligne étoit noire comme de l'encre, épaisse, et pouvoit avoir acquis, ou les qualités d'un miasme vénéneux, ou celles d'une substance putride, qui tue à cette

quantité, comme nous l'avons vu dans les expériences de Seybert, ce à quoi Deidier paroît avoir fait peu d'attention.

Au reste, quelle que soit la cause de ce dernier événement, les autres expériences sont précises, et prouvent que la bile, injectée même directement dans les veines, est loin de produire aucun des symptômes qu'on attribue à une bile à peine commencée, peu irritante, et qui habitue les vaisseaux, par sa formation successive même, à son action.

Un chirurgien justement célèbre de l'Ecole de Paris nous fournit des expériences encore plus précises, plus débarrassées de circonstances accessoires : M. le professeur Dupuytren s'est assuré que l'on pouvoit introduire dans le sang des quantités énormes de bile, en injectant lentement, et à plusieurs reprises, deux onces de ce liquide par jour. Quelques minutes après cette injection, le sang retiré, et soumis par M. Thenard à l'analyse chimique, n'a pas offert un seul atome de bile. L'introduction de la bile ne provoquoit qu'un léger trouble dans l'action des organes circulatoires, qui cessoit bientôt. Où trouver là des données pour admettre une fièvre par la seule bilescence du sang ?

Il me paroît qu'il m'est actuellement permis de conclure que la dégénération bilieuse du sang

n'est point démontrée par les symptômes qu'on a cru la caractériser, puisqu'ils ne se développent même point lorsque la bile elle-même, âcre et abondante, abonde en quantité et brusquement dans le sang.

Mon *Ethiologie des symptômes de la langue, des lèvres et des dents*, qui a obtenu les suffrages de la Société de médecine de Lyon, et qui a eu l'honneur d'être insérée textuellement dans l'ouvrage justement estimé du docteur Landré-Beauvais; les preuves contre l'inefficacité des évacuans dans les fièvres bilieuses des premières voies, que contient la seconde partie du Mémoire couronné; ce que nous dirons encore tout à l'heure sur les fièvres gastriques et bilieuses, sont des preuves subsidiaires de la doctrine que nous venons d'établir, qui l'appuient et la complètent.

On a encore parlé d'une dégénération muqueuse du sang, comme essentielle, comme provenant de lui-même, comme amenant une fièvre particulière, et exigeant un traitement spécial.

ARTICLE VI.

Examen de l'opinion qui admet une dégénération muqueuse essentielle du sang.

Ce que nous venons d'établir sur le peu d'influence qu'exerce la présence dans le sang d'une

grande quantité de bile , liquide si stimulant pour les premières voies , nous paroît s'appliquer avec plus de raison à la présence d'une quantité surabondante de mucosité dans le sang ; car le mucus semble destiné par la nature à être placé partout où il y a des surfaces à garantir de l'action de trop fortes impressions.

Comment supposer , dès lors , que la trop grande quantité de ce mucus si doux , si propre à empêcher les trop fortes excitations , puisse , dans le sang , obtenir un effet contraire , et augmenter l'action du système vasculaire , amener enfin la fièvre ?

Il est pourtant un genre de fièvres qu'on a nommées muqueuses ou pituiteuses , d'après leur cause présumée , qu'on a cru être une surabondance de mucus dans le sang.

Mais que présente réellement cette fièvre ? Une surabondance de mucosités dans les organes qui sécrètent ce fluide : voilà le phénomène constant. Mais là il n'y a qu'une altération des organes sécrétoires ; là , il n'y a rien qui prouve la dégénérescence muqueuse du sang.

Wagler est , sans contredit , le meilleur observateur que l'on puisse citer sur cette maladie. Il a bien vu , bien indiqué tous les changemens dans la sécrétion muqueuse qui se prononcent ; mais combien rarement il parle du sang , et que ses données autorisent peu à admettre une dégé-

nération muqueuse dans ce liquide ! Parle-t-il de la muqueuse bénigne ? le sang coule dans la saignée en décrivant un arc , et avec bruit ; la surface du caillot se recouvre d'une croûte pleurétique et mince , blanche ou bleuâtre et à demi transparente , qui quelquefois est d'une couleur vermeille , sans sérosité , suivant le degré de l'inflammation. S'agit-il de la fièvre muqueuse aiguë , maligne , bilieuse , putride , soporeuse ? le sang tiré de la veine au commencement , le quatrième jour , se recouvre de taches inflammatoires cendrées ; il se sépare très-peu de sérosité ; la partie intérieure du caillot est mélangée de globules rouges et de *cruor* noirâtre non coagulé. Si , par la suite , on rouvre la veine , le sang coule difficilement et tombe goutte à goutte sur le membre ; le caillot , sans couenne inflammatoire et sans sérosité , adhère étroitement à la palette , et brille à la surface d'une couleur vermeille. Si , à cause d'une métastase sur les poumons , on pratique une troisième saignée , le sang , privé de sérosité , se recouvre alors , de place à autre , d'une couenne légèrement épaisse. S'occupe-t-il de la maladie muqueuse accessoire ? Wagler nous apprend qu'une plaie quelconque , même légère , mettoit en danger la vie avec cette complication ; le sang qui sortoit dans une opération ou par la saignée , étoit ténu , d'un rouge désagréable , lé-

gèrement brun , dépourvu du caractère gélatineux qui lui convient , de gluten et de consistance , fluide , plus délayé que de raison , noyé dans une grande quantité de sérum ; le caillot se formoit difficilement , et n'offroit qu'une couenne inflammatoire , mince à sa surface.

Certes il seroit difficile de trouver dans ces données de l'observation de Wagler sur l'état du sang , dans l'épidémie éminemment muqueuse qu'il a si bien décrite , rien qui prouvât , qui indiquât même la dégénérescence muqueuse du sang lui-même. Ce liquide n'offroit que les modifications qui ont lieu avec d'autres fièvres très-différentes , et cependant les sécrétions muqueuses étoient très-abondantes.

Le célèbre Sarcone a décrit aussi une épidémie de fièvres qui offroient l'excrétion d'une grande quantité de mucosités. Soit que cette épidémie ait différé à cet égard de celle de Wagler , soit que Sarcone y ait porté une attention trop prévenue , le sang très-muqueux lui a paru un des caractères les plus constans de la maladie qu'il a décrite.

Cette différence dans la même maladie , observée seulement dans des circonstances différentes , prouveroit déjà que la dégénérescence muqueuse du sang n'existe point là essentiellement ; car dès qu'un effet dépend nécessairement

d'une cause, il doit se montrer partout où la cause existe.

Mais, dans l'épidémie de Sarcone, cette dégénérescence muqueuse du sang avoit-elle cette constance, cette uniformité qui doit appartenir à la cause identique permanente d'un effet toujours le même ?

Y avoit-il une disposition rhumatismale, qui ne faisoit qu'ajouter la lésion d'autres parties à celle des organes sécrétoires du mucus ? la qualité du sang changeoit, et se rapprochoit du sang inflammatoire.

Chez d'autres malades, Cotugno, au lieu de ce sang muqueux, ne voyoit qu'un sang noirâtre au sortir de la veine, lequel, conservé, se séparoit en peu de temps en une masse sanguine tendre et facile à diviser, et en une sérosité blanchâtre, laiteuse, qui, exposée sur le feu dans une cuillère, s'agglutinoit comme du blanc d'œuf.

Sur le même malade, il arriva quelquefois de voir la croûte glutineuse paroître à la première saignée, manquer à la seconde, et reparoître ensuite à la troisième, tandis que d'autres fois on ne l'observa qu'à la troisième saignée seulement.

Il y a plus, Sarcone lui-même nous prévient que, malgré l'exactitude la plus rigoureuse, même lorsque, dans le principe de l'épidémie, il étoit chargé d'une moindre quantité de malades, il

ne lui fut pas possible d'observer la moindre mutation sensible dans le sang des malades.

Dans l'épidémie de Sarcone, rien n'étoit donc moins constant que la glutinosité du sang, prétendue cause constante, unique de la maladie.

Et, en tirant des conséquences directes de tout ce qu'a vu Sarcone, n'en résulte-t-il pas, d'abord, que l'absence de la glutinosité du sang dans certains cas bien observés, lorsque les excrétions muqueuses n'en étoient pas moins abondantes, lorsque la fièvre n'en étoit ni moins intense, ni moins dangereuse, ni moins semblable aux autres cas, prouve bien évidemment que cette glutinosité n'est point essentielle à la maladie, qu'elle ne contribue ni à son développement, ni à ses progrès, ni même à la sécrétion très-abondante des mucosités ?

Ensuite, cette variation de saignée à saignée, peut-elle être rapportée à une dégénération du sang, appartenant à toute sa masse, à toutes ses parties, ne pouvant, par conséquent, varier dans peu d'heures, peu de jours même, puisqu'alors cette dégénérescence ne seroit que périodique, que dans les intervalles il faudroit bien qu'une autre cause entretînt la fièvre, et que cette cause devenue si puissante rendroit bien inutile la première ? Surtout que penser de la fièvre muqueuse bien développée, dont le sang n'offre pas cette appa-

rence à la première saignée ? Où est ici la connexion de la mucosité du sang avec les symptômes de la fièvre ?

Enfin, dès que le moindre changement de l'affection du système vasculaire, dans les dispositions rhumatismales, putrides, etc., donne des différences si marquées dans le sang, n'en doit-il pas résulter que c'est l'action vasculaire seule qui amène ces changemens, que c'est elle qui donne ou ne donne point cette apparence muqueuse du sang ?

Nous avons déjà prouvé ailleurs la grande influence, l'influence exclusive de l'action des solides sur le sang. Partout où le système vasculaire est affoibli, il se déclare cette disposition muqueuse. Quel est le médecin qui a observé avec soin le sang tiré dans la goutte atonique, dans l'hydropisie, dans certains cas de phthisie, qui ne l'aît trouvé muqueux, et dans son sérum, et dans son caillot ?

Hey, qui a donné de très-bonnes observations sur le sang, a fait une remarque facile à répéter, d'une vérité incontestable, et qui établit bien ce fait : lorsqu'on égorge une brebis, le sang qui coule le premier est plus fluide et plus vermeil que celui qui vient après ; il se coagule plus promptement, a un caillot plus dense, et donne plus de sérosité. Celui qui coule vers la fin vient

plus lentement, est plus visqueux, se coagule moins vite, et a un caillot moins dense.

Ici, le sang est sans doute le même, mais l'action vasculaire est plus forte au commencement. Elle s'affoiblit successivement par la perte de son stimulant, du sang, et dès lors celui-ci éprouve des altérations analogues à la plus ou moins grande force des vaisseaux.

Ne faut-il pas, d'ailleurs, dans les observations sur le sang tiré de la veine, porter une attention particulière à l'influence du calorique plus ou moins abondant, à la manière plus lente ou plus rapide dont le sang coule de la veine, à son jet plus ou moins gros, plus ou moins continu, à l'action de l'air ambiant, à la forme du vase qui reçoit le sang? Hewson et Hey, par des expériences expresses, qui ne doivent pas trouver ici leur place, n'ont-ils pas prouvé que la plupart des apparences du sang dépendent de ces circonstances, étrangères au sang circulant dans les vaisseaux? Que peuvent donc nous apprendre ces apparences du sang que nous ont transmises des auteurs qui ne connoissoient ni les faits, ni les conséquences que nous devons à ces expérimentateurs illustres?

Jusqu'ici nous ne trouvons rien qui nous autorise à admettre une dégénération muqueuse du sang dans les fièvres, encore moins à la recon-

noître comme essentielle au sang, comme indépendante des solides, comme pouvant motiver la présence d'une fièvre, dont elle seroit l'unique cause.

La présence de mucosités abondantes, dans les divers couloirs qui peuvent fournir cette sécrétion, est donc le seul fait constant. Mais Wagler n'indique-t-il point une maladie expresse, une inflammation, au moins une irritation spéciale sur les follicules muqueux? Et cet état maladif ne suffit-il point pour donner une sécrétion augmentée et très-considérable?

Est-il nécessaire, dans le flux abondant de mucosités du coryza, que le sang soit muqueux? Quelqu'un a-t-il jamais cru à la nécessité de cette réunion, pour donner la sécrétion augmentée, morbide du mucus nasal?

Quelle différence trouve-t-on pour cette excrétion locale, même pour la quantité, entre ces fièvres muqueuses, et certains cas de scrophules, d'atrophie, de blennorrhées des voies urinaires, du vagin, des gros intestins, des poumons? Ces dernières maladies donnent-elles la fièvre muqueuse et toutes ses variétés?

La fièvre muqueuse n'est donc absolument que la réunion d'une affection des vaisseaux, et de celle des follicules muqueux. Chacune des deux peut-être, est fréquemment isolée, ce qui prouve qu'elles

n'ont point une liaison nécessaire. Le plus souvent même les symptômes muqueux ne se prononcent que dans le cours de la fièvre.

De toute cette discussion, il en ressort, je crois, qu'il n'y a pas de dégénérescence muqueuse essentielle du sang; que les apparences que le sang présente, à cet égard, dépendent de l'état des solides, et surtout que l'on ne peut point admettre de fièvre spéciale particulière, qui ait sa cause dans la dégénérescence muqueuse du sang.

Aucune des dégénérations spéciales du sang, admises par les humoristes, ne peut donc soutenir un examen sévère, fondé sur les faits. Il ne nous est donc point permis, dans l'état actuel de nos connoissances, d'admettre des dégénérescences putrides, bilieuses, muqueuses dans le sang, qui puissent amener des fièvres, influencer sur l'action de l'organisme vivant.

Mais nous avons été obligé d'admettre que le sang pouvoit cependant être plus ou moins abondant, plus ou moins stimulant. Il importe donc d'examiner, à présent, quelle est l'influence réelle que peuvent exercer les humeurs animales dans la production et les progrès des maladies.

ARTICLE VII.

Influence des humeurs animales dans la production et les progrès des maladies.

Les solides sont constamment renouvelés. Ils tirent de la masse du sang, les nouvelles molécules qui doivent remplacer les particules perdues. Les changemens qui s'opèrent dans la mixtion du sang, ne sauroient donc être indifférens sous ce rapport. Un sang bien travaillé donnera des molécules énergiques, des parties nutritives plus abondantes; les solides, mieux composés, jouiront d'une plus grande portion d'action vitale; ils réagiront plus fortement sur le sang, et ainsi de suite, mais graduellement, mais plus ou moins lentement. Les données contraires donneront un résultat opposé. C'est sur ces principes incontestables que se fonde, suivant moi, la durée des maladies que la seule excitation temporaire, admise par Brown, ne pourroit qu'introduire, sans être capable de les entretenir après sa disparition. N'est-ce pas d'après ces mêmes principes, que s'expliquent seulement leur cours, leurs périodes, leurs terminaisons, la lente influence des médicamens ?

Le sang, plus animalisé, sera aussi plus excitant, et on conçoit l'influence extrême d'une excita-

tion qui a lieu sur tous les points de l'organisme, *et vice versâ*.

Les liquides sécrétés dépendent de l'organe sécrétoire ; les propriétés de celui-ci leur en donnent de particulières, qui doivent être en rapport avec l'action vitale de tout l'organisme. Mais les humeurs sécrétées ont des fonctions spéciales ; elles contribuent à la vie du tout, et par leur usage propre, et par l'excitation qu'elles impriment à l'organe sécrétoire, qui le répète sur l'organisme. Les variations dans la mixtion des humeurs sécrétées n'offrent donc pas moins d'influence sur l'économie animale.

Et, dès qu'il est prouvé que toutes ces modifications des humeurs animales dépendent de l'action des solides, il devient évident que c'est sur les solides que nous devons agir. Toutes les tentatives pour exercer une action directe sur les humeurs sont vaines : nous l'avons assez prouvé en parlant de la dégénération putride. Les médicamens qui montrent une vertu tranchée, quand on les applique sur des humeurs tirées du corps, hors de l'influence des solides, en exercent souvent une très-foible sur elles dans l'organisme vivant, *et vice versâ*.

Dans les humeurs sécrétées même, dont la déviation peut aussi exercer une action morbide, nous voyons évidemment tout dépendre de l'ac-

tion sur les solides. On a beau neutraliser, dans le rachitis, les acides des premières voies, la maladie n'en reste pas moins la même. Un traitement purement excitant ne détruit-il pas, sans évacuation, les impuretés gastriques, comme je l'ai prouvé dans mon *Mémoire Sur les signes de la langue*? Evacuez l'amas séreux de l'hydropisie, la maladie en subsistera-t-elle moins?

Augmenter, diminuer l'action des solides, voilà tout ce que nous pouvons obtenir sûrement par nos remèdes, et nous avons vu qu'à ces changemens dans les propriétés des solides, se rattachent la plupart de celles des fluides. Il est pourtant des qualités dans les humeurs qui paroissent être le résultat d'une action nouvelle, spéciale, aliénée des solides, telles, par exemple, que celles qui donnent lieu à la production des divers virus contagieux, à la fièvre intermittente, aux scrophules, etc. Là, nous n'avons que les données purement empiriques d'expériences encore trop bornées. C'est à l'observation que nous devons les emprunter, c'est avec elle que nous devons tenter de les compléter, de les réduire en corps de doctrine.

Mais c'est toujours sur les solides que tous nos moyens curatifs agissent; c'est toujours par leur action qu'on obtient des changemens dans les humeurs.

Dès que ces humeurs ne peuvent avoir que des changemens introduits par les solides, dès que c'est ceux-ci qui peuvent seuls établir, détruire de vrais états morbides, c'est donc dans les altérations de leurs propriétés vitales qu'il faudra chercher la classification des fièvres qui va faire le sujet de la deuxième partie de notre mémoire.

DEUXIÈME PARTIE.

DE LA MEILLEURE CLASSIFICATION DES FIEVRES.

LES complications du typhus avec les autres fièvres primitives forment une partie essentielle de notre Essai; il importe donc de se fixer sur le nombre de ces dernières.

Il suffit, pour en sentir la nécessité, de se rappeler combien les auteurs les plus estimés diffèrent à cet égard.

En nous bornant aux auteurs modernes, Cullen n'admet que trois genres de fièvres primitives, la synoque, le synochus et le typhus; Frank, le père, ne compte dans les fièvres essentielles que la nerveuse, la gastrique et l'inflammatoire. Brown, et ses nombreux partisans, ne peuvent concevoir que l'existence de la fièvre sthénique ou pyrexie, et de la fièvre asthénique. Le célèbre Pinel, au contraire, admet dans sa classification, les fièvres inflammatoires, bilieuses, muqueuses, adynamiques, ataxiques et la peste.

Il est donc indispensable de s'occuper essentiellement de la détermination des fièvres vraiment

primitives. Sans ce travail, comment pourrions-nous parler des complications du typhus, et classer ses espèces ?

Suivant nous, et nous en déduirons bientôt les raisons, parmi les fièvres données comme primitives par celui qui en admet le plus, l'illustre professeur Pinel, il en est qui méritent vraiment ce nom, tandis qu'il y en a d'autres auxquelles il doit être refusé.

Cette partie doit donc se composer de deux chapitres, dont le premier établira les fièvres que je crois vraiment primitives, et dont le second donnera les raisons qui me forcent à ne pas y comprendre les autres.

CHAPITRE PREMIER.

DES FIÈVRES VRAIMENT PRIMITIVES.

ARTICLE PREMIER.

Fièvres inflammatoires ou sthéniques.

TOUT le monde admet l'existence de ces fièvres comme fièvres essentielles primitives, et je ne puis que me ranger à l'opinion générale. Il doit suffire ici de le rappeler.

ARTICLE II.

Typhus ou fièvres asthéniques.§ 1^{er}. Division des typhus.

La dénomination de *typhus*, rendue usuelle par le plus célèbre des nosologistes modernes, Cullen, sera aussi celle que je choisirai de préférence, pour exprimer ce genre de fièvres qui se caractérisent par un affoiblissement marqué, essentiel, de tous les systèmes principaux de l'organisme, ou au moins de quelqu'un d'entre eux.

Le médecin qui veut publier des ouvrages utiles doit s'isoler de son siècle et de son pays, et savoir résister aux impulsions données par un génie du premier ordre qui honore sa patrie, lorsque la vérité le force à ce douloureux sacrifice.

A l'époque où la science de l'homme est cultivée avec tant d'avantage, où les lois de l'organisme vivant sont enfin justement appréciées, se traîner après de vieilles classifications, en rajeunir les bases chancelantes et erronées, n'est-ce point méconnoître ce vrai esprit philosophique qui porte une analyse rigoureuse dans l'observation de tous les faits, dans l'examen de toutes les conséquences ?

En classant avec méthode et scrupule les phénomènes principaux de la vie, nous nous trouvons invinciblement amenés à considérer l'orga-

nisme comme animé d'une force particulière qui lui donne la sensibilité, le mouvement, la nutrition, qui est susceptible d'augmentation, de diminution, de changement d'action, et qui est inégalement répartie sur ces réunions d'organes généraux, à structure identique, que nous nommons *systèmes*.

Pourquoi, dès lors, ne pas chercher dans les modifications générales de la force vitale, dans ses diverses proportions dans les systèmes généraux, le nerveux, le musculaire ou fibreux, et le lymphatique, qui forment toutes les parties et leur donnent la vie, la source des fièvres, les motifs de leurs variations, les fondemens de leur classification ?

Cette marche des effets aux causes, et des causes aux effets, qui lie tout d'un lien fixe, connu, appréciable, qui nous enlève au tâtonnement d'un empirisme grossier ou hypothétique, qui forme un vrai ensemble scientifique de ce vain amas de faits isolés, sans résultats fixes et utiles, ou sans vraie analogie, n'est-elle pas la seule digne d'occuper des êtres pensans, des esprits portés à l'exactitude et à d'utiles généralisations ?

Cette manière d'étudier, de classer les fièvres, se présente donc avec avantage, en la considérant d'après les rapports généraux. Il ne reste qu'à en prouver l'utilité, l'exactitude par les détails, a

montrer que toutes les espèces de typhus viennent se ranger facilement, et sous les plus heureux rapports cliniques, dans cette classification vraiment philosophique.

Et, d'ailleurs, cette classification d'après les lésions de la force vitale des solides ne devient-elle pas de rigueur, dès qu'il est prouvé que le sang n'a point de dérangemens primitifs, essentiels, qui puissent par eux-mêmes introduire les fièvres ?

L'affoiblissement, qui est le caractère du typhus, peut attaquer à la fois tous les systèmes : alors on a le typhus général. La foiblesse est-elle plus marquée dans le système nerveux, dans le musculaire ou fibreux, dans le lymphatique ? nous aurons, suivant la différence du système plus affoibli, les typhus nerveux, musculaire ou fibreux, lymphatique.

Tous ces typhus sont réellement dans la nature : ils ont donc été observés par les auteurs ; mais chacun les a dénommés d'après ses idées particulières, et, le plus souvent, en les confondant dans les complications fréquentes qu'ils doivent nécessairement offrir. Il importe donc de commencer par rapprocher de nos espèces de typhus les fièvres analogues, observées par les auteurs.

Ainsi, d'une part, nous offrirons, dès les pre-

miers pas, les faits qui appuient notre doctrine ; nous permettrons à la méditation attentive d'examiner les bases que nous trouvons, que nous devons trouver dans l'observation de tous les siècles ; et, de l'autre, nous rattacherons de suite à une manière de voir nouvelle, et qui peut paroître hardie, les études anciennes, les idées devenues habituelles.

En rappelant de suite les observations de tous les siècles, il nous est permis de croire qu'on ne se hâtera point de nous traiter de novateur téméraire, que l'ignorance de ce qu'on a bien vu pousse dans des conceptions indigestes, et que les faits repoussent.

On ne nous rendroit pas plus de justice, si on croyoit que nous n'avons travaillé que sur les matériaux fournis par l'étude du cabinet. Vingt-neuf ans de pratique attentive, à la tête de grands hôpitaux, nous ont sans doute permis de voir les faits eux-mêmes, de les rapprocher dans toutes leurs ressemblances, d'en saisir toutes les différences, toutes les nuances, d'en tirer avec exactitude des déductions générales. Ce n'est qu'après être arrivé ainsi à de nouveaux principes, que nous les avons comparés aux observations des auteurs, que nous les avons soumis au creuset de l'expérience des siècles, que nous avons eu recours à un travail approfondi d'érudition clinique.

Dans toute recherche scientifique, il faut d'abord bien fixer la valeur des mots qu'on emploie. Occupons-nous, en conséquence, de bien établir ce que nous entendons par typhus nerveux, musculaire ou fibreux, et lymphatique.

Notre *typhus nerveux* comprend la plupart des fièvres nerveuses des modernes, les fièvres ataxiques, plusieurs des fièvres malignes, la plus grande partie des fièvres pestilentiellles et synoques putrides des anciens, enfin plusieurs fièvres hectiques et inflammatoires malignes. Dans ce typhus, le système nerveux, les propriétés sensoriales sont plus fortement affectés que les autres systèmes, que les autres propriétés, et leurs dérangemens donnent les symptômes les plus marqués, ceux qui caractérisent ce typhus.

Le *typhus musculaire* se compose des fièvres dites putrides ou adynamiques pures, pour les distinguer de celles compliquées avec le typhus nerveux, qu'on n'a pas su en séparer, qui ont porté la confusion dans les déterminations de ces fièvres; d'un grand nombre de fièvres dénommées *pestilentiellles et malignes*, de plusieurs des synoques, des fièvres inflammatoires ardentes et malignes des anciens et des modernes. Dans ce typhus, le système musculaire et le fibreux artériel sont plus spécialement affectés. Ce sont aussi ces systèmes qui donnent l'affection la plus prononcée,

les principaux phénomènes de ce typhus, ceux qui le caractérisent.

Sous le nom de *typhus lymphatique*, nous comprenons les fièvres pituiteuses ou muqueuses, la fièvre catarrhale asthénique, la vraie phthisie muqueuse, plusieurs fièvres lentes hectiques, la seconde période fébrile de plusieurs rougeoles et de quelques hydropisies. Le système absorbant et sécrétoire se trouve le plus fortement affecté dans ce typhus, et c'est ce qui donne naissance aux symptômes les plus prononcés, les plus caractéristiques, qui se développent dans ce système.

Au reste, chacun de ces typhus offre des variations nombreuses relativement au degré d'intensité de ses symptômes. On peut cependant établir pour chacun deux degrés dans la marche de la maladie, caractérisés par des symptômes propres, donnant de vraies modifications pour le traitement : cette distinction est donc vraiment pratique. Elle servira encore à porter une lumière plus vive sur les fièvres décrites par les auteurs, qui trop souvent ont fait des degrés divers du même typhus autant de fièvres différentes.

Commençons par classer, d'après cette distinction des typhus et de leurs degrés, les plus célèbres descriptions des fièvres que l'on trouve dans les auteurs.

§ II. Détermination des descriptions de fièvres données par des observateurs célèbres, qui appartiennent à chacune de nos espèces de typhus.

Typhus nerveux.

1^{er} DEGRÉ. Ce degré comprend la plupart des fièvres lentes nerveuses des anciens et des modernes, de Huxam, Glass, Boehmer; la *febris hectica maligna* de Willis; le *little fever* de Manningham; la fièvre nerveuse de Gilchrist; le *slow fever* de Langrisch; les *typhus exhaustorum*, *nervosus*, *comatosus* de Sauvages; les fièvres *frigeraria* et *hectica* de Sagar; la troisième, et, en partie, la première espèce de fièvre ataxique de Selle; les fièvres *nervosa*, *volatilis* et *lenta* de Frank, le père; et un grand nombre de fièvres dites *biliosæ* et *gastricæ protractæ*, et surtout, pour les anciens médecins, plusieurs fièvres *rheumaticæ* et *catarrhales protractæ* ou malignes.

2^e DEGRÉ, ou degré plus intense, plus aigu, plus empreint de malignité. Ce degré a donné lieu à plus d'aberrations dans les descriptions des auteurs, et a fait multiplier les dénominations pour exprimer la pensée de chaque observateur. Dans ce degré, se rangent la *febris hectica pestilens* de Forestus, la *febris nova anni 1675* de Sydenham, la *febris putrida nervosa* de Winttingham, la *febris pessimi moris* de Morgagni,

la *febris maligna* de Quarin, la fièvre contagieuse de Lind, la *febris putrida nervosa*, anni 1770, de Mertens, la seconde période de la fièvre des prisons de Pringle, plusieurs espèces de fièvres putrides et malignes de Sarcone, la léthargie et, en grande partie, les *febres lentæ malignæ* de Torti et de Vogel, la *febris ephemera maligna* et la *febris soporosa senum* de Borsieri, plusieurs cas de la fièvre pestilentielle de Grant, la *febris soporosa* et la *febris nervosa acuta ex contagio* de Selle, la *febris nervosa stupida* de Frank, le père.

Typhus musculaire ou fibreux.

1^{er} DEGRÉ. Ce premier degré renferme les *causi* ou fièvres ardentes des anciens ; la plus grande partie des *synochi non putres* ou *simplices*, en en exceptant les fièvres vraiment synoques inflammatoires, que le nom seul a fait confondre avec les premières ; le plus grand nombre des fièvres malignes et putrides de Quesnay et Storck ; le typhus *primæ speciei* d'Hippocrate, *De internis affect.* ; peut-être la *febris typhodes* de Galien ; la fièvre dépuratoire de Lieutaud ; la *febris continua epidemica*, an. 1665 et 1666, de Sydenham ; plusieurs cas particuliers de fièvres putrides et malignes peu intenses de Pringle, Sarcone, Lind, Mertens ; la plus grande partie des

fièvres bilieuses et gastriques, celles où la débilité ne peut être méconnue.

2^e DEGRÉ. On doit ranger sous ce degré les fièvres malignes pétéchiiales ou avec hémorragies, la fièvre de Hongrie, le plus haut degré des fièvres des prisons, des armées, des vaisseaux de Pringle, Huxam, Tissot, Blane, etc., la fièvre jaune, la plupart des pestes.

Typhus lymphatique.

1^{er} DEGRÉ. A ce degré appartiennent les fièvres catarrhales prolongées et dégénérées, quand elles ne dépendent d'aucune lésion ou suppuration des viscères, la fièvre muqueuse légère, si bien décrite par Sarcone, aperçue d'abord par Huxam et Glass qui l'avoient considérée comme une fièvre nerveuse, beaucoup mieux observée par Wagler.

2^e DEGRÉ. On doit lui rapporter les hauts degrés de la fièvre muqueuse, un grand nombre de cas de peste qu'on ne peut classer ni sous la synoque, ni sous le typhus musculaire.

Il importe, au reste, de remarquer que les auteurs que nous venons de citer, rapportent rarement des descriptions pures de ces espèces de typhus. Méconnoissant leur existence isolée, n'étant pas partis des principes simples qui devoient la faire concevoir, ils y ont constamment confondu les complications.

Nous devons donc nous-même établir la description détaillée de chacun de ces typhus. Nous ne rapporterons point les faits particuliers qui nous ont servi de base. Plusieurs milliers d'observations détaillées, prises jour par jour dans les hôpitaux de la marine, par des élèves instruits, appartenant à tous les pays, à toutes les écoles, à toutes les doctrines, le plus souvent très-étendues, nous ont servi de matériaux, et ne pouvoient entrer dans le cadre resserré que nous devons remplir. L'essentiel est que nous soyons peintre fidèle de la nature, dans les principaux traits que nous en avons extraits pour former chaque genre. La pratique de chaque médecin doit nous servir de preuve que nous avons bien vu, ou fournir une facile réfutation des erreurs où nous avons pu être entraîné.

La description de chacun des typhus que nous avons admis va faire l'objet des quatre paragraphes suivans.

§ III. Description du typhus nerveux.

La description que nous allons présenter du typhus nerveux, se composera des symptômes que nous ont offerts un grand nombre de malades. L'on sait que, dans la nature, il n'est pas deux fièvres qui se ressemblent exactement au lit du malade. Mais l'art fait des abstractions, réunit les

symptômes essentiels, élimine ceux qui ne sont dus qu'à des circonstances accidentelles; et c'est ainsi qu'il parvient à former des genres et des espèces là où il n'y a réellement que des cas individuels; c'est ainsi qu'on échappe à un empirisme meurtrier, pour s'élever à un art salulaire.

Ces différences individuelles se retrouvent aussi dans la fièvre nerveuse. Mais les symptômes caractéristiques, ceux qui émanent de la lésion nerveuse, ont toujours le dessus, forment toujours le groupe le plus remarquable, le plus influent.

Les causes de ces différences individuelles sont la différence des tempéramens, des prédispositions, l'asthénie plus ou moins forte, l'irritabilité des systèmes, la force de l'action, la différence des causes du typhus, la nature de ces causes, qui tantôt agissent exclusivement sur le système nerveux, tantôt affectent en même temps les autres systèmes, les affoiblissent ou les exaltent momentanément, l'affection spéciale d'un organe particulier, l'existence d'une autre maladie.

On conçoit facilement que toutes ces causes font varier les symptômes du typhus nerveux, lui en ajoutent d'étrangers, empêchent quelquefois les siens propres de se prononcer franchement.

Il n'est pas moins évident que, pour donner une bonne description du typhus nerveux, il faut

faire abstraction de toutes ces causes qui le modifient.

Prodromes , ou signes avant-coureurs.

Les prodromes varient singulièrement. Lorsque le typhus dépend d'une diathèse asthénique générale , lorsque des miasmes, la contagion, ne l'introduisent pas brusquement, les prodromes sont plus nombreux, plus marqués, et durent long-temps.

Bien avant la maladie, souvent pendant plusieurs semaines, on sent un sentiment particulier de faiblesse. On craint ses travaux habituels, et ils deviennent pénibles pour peu qu'ils exigent d'efforts. Les forces diminuent de plus en plus. On se sent incapable des travaux qui étoient auparavant légers. Ce n'est que par intervalle qu'on se retrouve comme auparavant.

L'humeur change ; on est triste, irritable, tout nous affecte, la sensibilité est excessive. Un rien inspire une vive frayeur, avec palpitations, suivie d'une grande faiblesse.

Le sommeil n'est point naturel ; des rêves pénibles l'agitent, l'éveil est fréquent, la tête est prise au réveil et le corps abattu.

Des bâillemens fréquens, des envies de dormir extraordinaires, des momens d'oubli absolu de tout au milieu des occupations les plus ordi-

naires, des distractions singulières, de vives impressions des choses désagréables, parfois la mélancolie, telle est la journée.

On est peu capable d'exercices un peu forts qui laissent une fatigue extrême, un tremblement dans les membres exercés. A la moindre pression, surtout aux membres inférieurs, et souvent sans cela, on sent un fourmillement incommode, même un engourdissement entier. Dans quelques cas, cet engourdissement s'étend à tout le corps, quand surtout de forts excitans ont agi.

La température du corps varie. La périphérie est plus froide, surtout les pieds. Quelquefois il y a un sentiment de froid intérieur dans les os et dans la poitrine. En même temps, une chaleur fugitive se répand sur le corps, principalement au visage, et à la paume des mains, d'une manière très-variable et indéterminée; mais cependant, le plus souvent après le manger, après avoir été trop long-temps assis, ou à la suite d'occupations trop prolongées de l'esprit. L'irritabilité est-elle exaltée? cette chaleur dure la plus grande partie de la journée, et est suivie d'un froid proportionné à la diminution qui a eu lieu dans l'irritabilité. Vers le soir, il y a de petits frissons, auxquels succède de la chaleur.

La peau est généralement sèche; elle ne prend de la moiteur qu'après le repas, et le matin dans le lit. Le fond de la couleur est jaunâtre, lors même

qu'il reste de la couleur vermeille d'une belle carnation, assez souvent très-prononcée et bornée aux pommettes, surtout autour des yeux, de la bouche.

Il y a très-souvent des douleurs sourdes à la tête, principalement quand le système nerveux vient d'être excité. Tant que la sensibilité n'a pas été épuisée, tous les sens sont très-sensibles; une sensation un peu vive devient désagréable, douloureuse.

Les forces digestives diminuent, d'autant moins cependant que le sujet est moins irritable. L'appétit est abattu ou n'est que purement nerveux, et dès qu'on veut le satisfaire, on se sent rassasié; la nourriture charge l'estomac. Plus les forces digestives sont affoiblies, et plus les symptômes gastriques se prononcent. Les excréments offrent des signes assez constans dans les prodromes de ce typhus : ils ne sont le plus souvent ni si abondans, ni si réguliers qu'auparavant; ils sont rares, secs, ne sont rendus qu'avec effort lors même que l'on sentoit le besoin le plus pressant de les évacuer; néanmoins, chez d'autres, ils sont plus liquides, et ils peuvent faire croire qu'ils sont plus abondans qu'ils ne le sont réellement. Le ventre est quelquefois distendu, d'autres fois douloureux au toucher.

L'urine est pâle, ténue, aqueuse, ordinaire-

ment présentant une légère pellicule près du fond du vase, formée d'une matière furfuracée.

A ces symptômes, s'ajoutent, chez plusieurs, une palpitation extraordinaire du cœur, surtout à la moindre affection de l'âme; chez d'autres, un sentiment de froid le long du dos; et chez beaucoup d'autres, une chaleur désagréable, brûlante à la paume des mains.

Le temps que durent ces prodromes varie beaucoup. Cela tient à quelques circonstances faciles à saisir. Quand la foiblesse de l'organisme est très-prononcée, ou que les causes qui doivent l'introduire sont très-intenses, l'augmentation de l'une ou des autres donne en très-peu de temps le typhus nerveux, et la période des prodromes est très-courte. Lorsque, au contraire, les forces ne sont pas très-affoiblies, et que les causes n'agissent pas fort vivement, le typhus se forme lentement : des semaines, des mois même suffisent à peine pour son entier développement. Dans ce cas, des circonstances favorables, soit en diminuant l'intensité des causes, soit en en introduisant d'un genre opposé par le régime, etc., peuvent arrêter le cours des prodromes, et rétablir la santé, sans que le typhus se déclare.

Le typhus nerveux, qui est le seul produit des causes extérieures, se comporte surtout bien différemment pour les prodromes. Ici, une action puis-

sante agit, elle est assez énergique pour introduire la maladie sans que le corps ait été auparavant affoibli. Le désordre est subit, les prodromes ne durent souvent que peu d'heures, rarement quelques jours. C'est dans le typhus produit par la contagion que cet espace de temps est le plus court. Cependant le typhus qui est amené par les changemens dans l'air, dans les alimens, produit de causes qui souvent ne sont pas très-intenses, n'est pas étranger aussi aux dérangemens lents de l'organisme; et alors les prodromes se déclarent, comme nous l'avons décrit tout à l'heure, et peuvent suivre la même marche lente.

Quelle que soit la marche des prodromes, lorsque des circonstances heureuses, ou les secours de l'art n'ont pas arrêté leurs progrès, ils se terminent enfin dans le développement entier du typhus. Ce passage est brusque, le typhus se développe avec tous ses symptômes à la fois, quand, sur un corps prédisposé, des puissances nuisibles intenses exercent leur action, ou lorsque ces puissances agissent avec une grande énergie. Dans le cas opposé, le passage est lent, les symptômes du typhus ne se développent que successivement, et il est très-difficile de reconnoître l'instant où le typhus a commencé à se manifester avec certitude.

1^{er} Degré du typhus nerveux.

C'est lorsque le typhus se prononce lentement, qu'on peut plus facilement suivre ses développemens et sa marche. C'est le cas que nous allons décrire.

Après que le malade a éprouvé, pendant un temps plus ou moins long, des variations fréquentes et brusques dans la température, qui ne constituent cependant point un état fébrile, il éprouve un vrai frisson vers le soir, et quelquefois aussi le matin lorsqu'il se lève. Ce frisson se répand sur les membres, sur la tête; le froid le plus vif est sur le dos, mais il est rare qu'il aille jusqu'au claquement des dents, qu'il amène la couleur violette des ongles, etc. Le frisson est même quelquefois borné à des points isolés, le dos, le bas-ventre, etc.

Le frisson est suivi d'une chaleur sèche qui se répand sur tout le corps, et qu'on ressent plus péniblement à la tête et à la poitrine. Elle dure toujours plus que le frisson, tantôt une demi-heure, tantôt jusqu'à plusieurs heures.

L'affoiblissement est grand; on est obligé de s'aliter. La tête est lourde, elle est douloureuse pendant la chaleur; souvent, surtout dans la suite, on a des vertiges, particulièrement quand on veut lever la tête. La sensibilité est extrême;

des sensations vives sont douloureuses, et peuvent produire jusqu'à la syncope. Ce symptôme est remarquable, parce qu'il est constant et presque pathognomonique du typhus nerveux, dans cette période de la maladie. Il n'est à un moindre degré que dans les typhus qui, amenés par des causes très-actives, s'accompagnent, dès lors, d'une excitabilité très-diminuée.

L'affoiblissement devient de plus en plus remarquable. Dans le lit, par un long repos, on le sent moins. Mais dès que des mouvemens ont lieu, surtout lorsqu'il faut faire agir plusieurs muscles pour se lever, pour s'éloigner du lit, la foiblesse se fait vivement sentir; les membres se refusent au mouvement, ils tremblent à de légers efforts, et alors on les sent comme engourdis, comme paralysés. Si l'effort est considérable, la syncope peut même en être l'effet. Le repos rétablit un peu les forces, leur sentiment revient, et les mouvemens dans le lit deviennent plus faciles.

Un symptôme fort important, vraiment pathognomonique pour le typhus nerveux au moment où nous parlons, ce sont des douleurs qui simulent celles du rhumatisme. Elles se déclarent principalement aux bras et aux jambes, quelquefois au cou et au dos, rarement aux pieds et aux mains. Elles sont vagues, et ordinairement plus fortes vers le commencement de leur apparition; elles dispa-

roissent peu à peu, à mesure que le typhus atteint son second degré, à raison de l'insensibilité qui l'accompagne. Quand ce changement est prompt, les douleurs ne durent que peu de temps, à peine deux ou trois jours. Dans les typhus nerveux produits par des causes violentes, une contagion, etc., ces douleurs ne se manifestent point, ou du moins très-peu, et lorsque l'affoiblissement est extrême elles sont remplacées par une grande foiblesse dans les membres. Ces douleurs se distinguent facilement des rhumatismales par les symptômes qui les accompagnent. Leur observation est essentielle, parce qu'elles ne se prononcent que rarement dans le typhus musculaire.

La fièvre se montre alors plus franchement, mais toujours de manière à faire sentir, par ses irrégularités, l'influence, la prédominance du système nerveux. Jamais on n'a d'accès entier, de suite régulière de rémissions ou d'intermissions. La fièvre commence bien ordinairement par un frisson; mais ce frisson n'est ni régulier, ni général. Souvent on ne le ressent vivement qu'au dos, qu'au bas-ventre, qu'à la tête, qu'à la périphérie. Le moindre courant d'air, la boisson d'eau froide le renouvellent. Le chaud vient ensuite avec la sensibilité augmentée; elle est également anormale. Elle est foible, relativement à l'intensité de la maladie, dure très-peu, souvent à peine une heure, et est

loin d'être toujours générale. Ordinairement elle est plus vive au visage, à la tête, à la paume des mains et à la poitrine. Il n'est pas rare de trouver alors les pieds d'un froid glacial, tandis que d'autres fois ils sont d'une chaleur brûlante.

La sueur ne remplace pas toujours le chaud de la fièvre, et n'est pas moins anormale quand elle a lieu. Il est très-commun de ne la voir que partielle au visage, à la nuque, à la poitrine. Elle n'est suivie que d'un sentiment de plus grande foiblesse. Elle est souvent plus froide que chaude, visqueuse, fétide. Au milieu de cette sueur, la moindre réfrigération en levant les couvertures, etc., occasionne un nouveau frisson, surtout le long de l'épine et de la poitrine. Le frisson s'établit, au reste, très-fréquemment sans aucune de ces causes pendant le chaud, et surtout pendant la sueur.

Le frisson et le chaud se succèdent trois ou quatre fois, le plus souvent irrégulièrement, pendant la journée. Cependant, à mesure que la foiblesse augmente, on observe aussi la prédominance du frisson. On ne peut méconnoître l'action nerveuse qui trouble continuellement les procédés du système musculaire et fibreux.

Le pouls se ressent de ce trouble. D'abord, pendant le froid, le pouls est fréquent, mais très-petit, à peine perceptible; dans le chaud, il devient plein, grand, fort, de sorte que, dans cer-

tains cas, il simule le pouls inflammatoire : au commencement du chaud, il s'accélère, et passe quelquefois cent pulsations par minute; mais il devient ensuite plus lent, particulièrement quand il y a de la sueur, jusqu'à être naturel ou plus lent encore. Mais dans le chaud même, et quand il paroît le plus fort, on le trouve peu résistant à la pression. A mesure que les forces tombent, le pouls devient petit, foible, quelquefois tremblotant, intermittent; il est assez vite, tant qu'il y a un peu de chaleur, pour donner quatre-vingt-dix pulsations, mais le plus souvent il est très-lent. Sa lenteur augmente avec la chute des forces, et l'arrivée du second degré s'annonce facilement par un pouls qui va, dans certains cas, jusqu'à ne donner que cinquante pulsations et moins. Cependant, alors même l'influence nerveuse se prononce, et, sans cause, le pouls augmente ses pulsations, et les diminue après. On observe encore l'accélération du pouls vers le soir, avec l'exacerbation; mais celle-ci, devenant de plus en plus obscure, cette accélération disparoît dans la même proportion.

Les fonctions des systèmes musculaire et fibreux, surtout dans les parties qui n'obéissent pas à la volonté, n'offrent pas un rapport exact avec la foiblesse, l'anomalie du système nerveux. Leur foiblesse est moindre, elle devient cepen-

dant de plus en plus remarquable, en raison de l'affoiblissement général qui s'introduit. Les fonctions gastriques sont affoiblies, mais beaucoup moins que celles des nerfs. Les voies urinaires donnent une urine abondante et peu chargée. Les organes musculaires de la respiration ont beaucoup plus de force que ceux soumis à la volonté : la respiration est facile et naturelle ; elle n'est ni spasmodique, ni fréquente et courte ; elle est plutôt lente et profonde, ce qui est l'effet de la foiblesse qui augmente, et qui finit par lui imprimer tous ses caractères.

C'est de ce désordre entre les fonctions, de ces phénomènes disparates qui s'observent si facilement dans ce degré du typhus nerveux, qu'on a voulu déduire le vrai caractère des fièvres nerveuses ou ataxiques. Sans doute ce caractère est constant ; il résulte bien de la nature du typhus nerveux, telle que nous l'avons établie. Sans doute, dans ce sens, il est vrai, et nous épargne les suppositions de malignité, de causes occultes qui déparent encore nos meilleurs ouvrages ; mais nous ne saurions l'admettre comme caractéristique de notre typhus nerveux. Il n'existe qu'au premier degré, pendant que tous les systèmes n'ont pas encore pu prendre le même degré d'affoiblissement qui frappe le nerveux. Au second degré, que nous allons décrire, la foiblesse, devenue plus

générale, le fait disparaître, et cependant, bien loin que la maladie n'existe plus, elle est devenue plus grave. Notre distinction du typhus nerveux par le plus grand affoiblissement du système nerveux, explique ce qui arrive dans les deux degrés; elle est donc plus exacte, car le typhus nerveux ne se borne point, ne doit point se borner aux seuls phénomènes de la première moitié de sa durée.

L'arrivée du second degré du typhus nerveux, troisième période de la maladie, est plus ou moins prompte, suivant l'affoiblissement primitif du malade, la force des causes extérieures, celle des influences bonnes ou mauvaises qui ont agi pendant la maladie. A part quelques typhus produits par des causes très-intenses, en général le premier degré ne dure pas moins de trois jours, ni plus de douze.

2° Degré du typhus nerveux.

Ce degré se rapproche du typhus général, dont nous parlerons bientôt : ce qu'ils ont de commun trouvera mieux sa place alors.

Quelle qu'ait été la marche rapide ou lente du premier degré, le second offre toujours les mêmes phénomènes. Ceux même qu'avoient empreints les complications se dégradent, disparaissent à mesure que ce degré se confirme.

Le caractère particulier du second degré du ty-

plus nerveux est un affoiblissement prononcé, profond, des forces vitales, qui s'étend successivement sur tous les systèmes, mais qui reste toujours plus marqué sur le nerveux.

C'est ici la troisième période de la maladie, son *acmé*. Dans quelques fièvres contagieuses et pestilentiennes, où l'action des causes est très-forte, où les prodromes n'ont pas le temps de s'établir, le second degré forme aussi la seconde période de la maladie, et il est souvent plus marqué, plus long que le premier degré que l'intensité des causes abrège aussi.

La faiblesse extrême, qui caractérise le second degré du typhus nerveux, rend nécessairement les différences d'affoiblissement entre les systèmes, moindres, les symptômes qui en dépendent moins nombreux, moins prononcés que dans le premier degré. Il est pourtant vrai que lorsque le passage de l'un à l'autre est plus lent, il reste plus longtemps un plus grand nombre de ces symptômes.

Un des principaux symptômes qui annoncent le développement du second degré, est la diminution de la température du corps à la périphérie, surtout aux extrémités et au visage, et qui est aussi sensible pour le malade que pour le médecin. Quelquefois, néanmoins, la chaleur de l'extérieur est encore assez marquée, mais le malade ressent un froid vif intérieur, très-différent de celui du

frisson; il ne peut se réchauffer dans son lit. Ici, nous avons un tel affoiblissement de sensibilité, que l'impression du calorique n'est point ressentie : le froid n'est que relatif. L'affoiblissement croissant, au reste, le rend bientôt absolu.

Un phénomène non moins important dans ce degré, qui dépend encore bien directement de la faiblesse générale, est l'affoiblissement, la torpeur extrême de l'esprit et du corps qui va se porter jusqu'à l'insensibilité. Les opérations de l'esprit sont très-affoiblies, et diminuent encore, disparaissent dans l'assoupissement, le coma. Le délire tranquille; le passage brusque à l'assoupissement, ensuite à un réveil complet, ou à un état de veille incomplet, dans lequel on voit tout différemment qu'il n'est, avec des yeux à demi ouverts, qui reviennent de suite à leur premier état, lorsque, dans un effroi apparent, on veut les ouvrir; la volonté de parler, qui se termine par des paroles inintelligibles entre les dents; l'effort inutile de reprendre la connoissance; le vertige qui accompagne souvent les mouvemens forts, et la tentative de se lever dans son lit, sont des symptômes communs à cette époque. Bientôt, ordinairement vingt-quatre heures après l'entrée dans le second degré, le malade tombe dans un coma continu, dont il peut être à peine rappelé pour un instant. La respiration est profonde,

lente, facile, ou courte, pénible, avec forte élévation de la poitrine, bruyante, même stertoreuse. Dans les intervalles de veille et de retour de connoissance, on ne connoît point ce qui se fait autour de nous : tout paroît changé; on s'étonne de son état; rarement, cependant, des craintes de la mort viennent troubler l'esprit, dont les opérations sont foibles, et se portent peu sur le présent et l'avenir; le plus souvent le malade est d'une indifférence extrême pour tout. Les sens sont très-affoiblis, surtout le tact. L'ouïe conserve plus long-temps son action. Mais, dans tous les cas, cette diminution d'action des sens est plus prononcée que dans le typhus musculaire. La soif, qu'on peut avec Darwin considérer comme un sens des organes digestifs, est aussi très-affoiblie, et disparoît souvent même entièrement, ce qui n'arrive que bien rarement dans le typhus musculaire.

Ce n'est pas par l'affoiblissement seul que pèchent les sensations; elles sont encore différentes de ce qu'elles devroient être. Le malade trouve salé ce qui est doux, désagréable ce qui lui plaisoit le plus. Cette aliénation du sentiment est propre aux dérangemens du système nerveux, et mérite, dès lors, une attention particulière dans le commencement du deuxième degré du typhus nerveux, où on l'observe ordinairement, puis-

qu'elle peut beaucoup contribuer à se fixer sur sa nature, lorsqu'on ne voit le malade qu'alors.

C'est dans le second degré, c'est au milieu des symptômes de l'affoiblissement général, que se prononce cette lenteur du pouls dont nous avons déjà parlé, et qui contraste tellement avec le pouls vite et irrité du premier degré. Il est des cas où le pouls n'est jamais que lent; ce sont ceux où la maladie, produit de causes très-intenses, se trouve tout à coup au second degré. Il en est où, au contraire, le pouls vite, irrité du premier degré, dure presque jusqu'à l'agonie; cela arrive lorsque des causes foibles n'ont introduit qu'un dérangement qui se développe lentement, de manière que les typhus n'atteignent le second degré que par l'action nouvelle de causes plus puissantes qui abattent subitement les forces, et détruisent cette excitabilité augmentée qui accompagne la foiblesse moins prononcée du système nerveux du premier degré. Cette lenteur du pouls est toujours plus prononcée que dans les typhus musculaire et lymphatique, et peut fournir des données précieuses dans les cas douteux. On conçoit facilement son existence, d'après les belles expériences de Legallois, dans une maladie où le système nerveux arrive à un très-grand degré de foiblesse, et par conséquent la moelle épinière, source de l'action circulatoire. On sentira, au

reste, facilement que cette lenteur doit être appréciée d'après l'état ordinaire du pouls, d'après celui du premier degré, d'après l'état des forces, d'après l'âge du malade : plus il est lent, plus les forces sont en même temps abattues, et plus le danger est grand.

Cette lenteur du pouls, celle de la respiration, le défaut de chaleur fébrile, de soif, ont fait encore admettre ce défaut de rapport de symptômes, dont on a formé le caractère de la fièvre ataxique ou nerveuse. Mais ce défaut de rapport n'existe que pour ceux qui examinent trop superficiellement les symptômes. L'axiome du Père de la médecine, *consensus unus*, n'est pas plus en défaut ici que dans les autres maladies. Ces symptômes sont l'effet de l'affoiblissement du système nerveux, et il n'est aucun autre symptôme de la même époque, qui ne dépende de la foiblesse de ce système, ou de celle qui s'introduit nécessairement dans les autres.

La lenteur du pouls s'accompagne, et par les mêmes causes, de son inégalité et de son intermitte, qui deviennent d'autant plus marquées que l'affoiblissement se prononce davantage.

Tels sont les principaux symptômes du deuxième degré du typhus nerveux, ceux qui le caractérisent spécialement. Ils dépendent tous de l'affoiblissement du système nerveux, de ce système qui gouverne toutes les fonctions dont ils annoncent le

dérangement. Ils sont aussi à un degré bien autrement fort que dans les typhus musculaire et lymphatique ; le premier, surtout, comporte assez souvent, peu d'instans avant la mort, un pouls vite, une chaleur vive, mordicante, et des mouvemens spasmodiques de divers muscles. Quant au typhus lymphatique, ses rapports sont plus intimes avec le nerveux, et les différences, quoique encore marquées pour ces symptômes, sont moins considérables que pour le musculaire.

On pourroit opposer à notre distinction de deux degrés dans le typhus nerveux, à la description que nous venons de donner des divers symptômes qui les caractérisent, des cas particuliers qui ne sont pas extrêmement rares dans la pratique, et qu'il faut présenter ici, et pour expliquer la contradiction apparente, et pour compléter le tableau que nous présentons. Il est des malades du typhus nerveux dont l'excitabilité est considérable peu d'heures même avant la mort, dont le pouls reste vite, les sensations vives, l'entendement sain jusqu'à l'agonie, et qui se plaignent constamment de douleurs, même lorsque, presque tout à coup, le corps, et notamment les extrémités, sont déjà frappés d'insensibilité. Ces cas se présentent particulièrement dans les fièvres dites lentes nerveuses, qui dépendent des passions de l'âme, du chagrin, etc., et dans les typhus nerveux

qui succèdent à des affections arthritiques et rhumatismales, et qui continuent d'en revêtir quelques caractères. Mais qu'y a-t-il d'étonnant, qu'y a-t-il qui ne soit pas nécessaire dans ces symptômes, dès que l'excitabilité subsiste à un degré marqué? Nous n'avons, nous ne pouvons avoir que les symptômes du premier degré qui s'établissent d'après cette cause. Seulement, ici, nous avons un de ces typhus nerveux dont nous avons déjà parlé, qui se prolongent long-temps dans les prodromes, dans le premier degré, et qui n'arrivent au second que par l'action vive d'une nouvelle cause ou d'une nouvelle augmentation d'une cause ancienne, action plus active dans l'état de foiblesse successivement augmenté des forces vitales. Le second degré existe aussi dans ces cas; c'est lui qui amène la mort; il est seulement très-court, souvent de peu d'heures.

Comme tout se tient dans l'organisme, il est évident qu'avec cet affoiblissement extrême du système nerveux, il doit s'ajouter celui des autres systèmes, surtout du musculaire et des organes digestifs, et plus spécialement encore du système lymphatique. Les symptômes qui dépendent de l'asthénie du système musculaire et des organes digestifs, se rencontrent comme suite nécessaire du deuxième degré du typhus. Nous en parlerons dans les paragraphes suivans. Mais nous devons nous arrêter

plus particulièrement sur les symptômes qui dépendent des sécrétions, comme plus intimement unis aux lésions du système nerveux.

Quelle que soit la cause des rapports qui lient le système nerveux avec celui des sécrétions, il est de fait que ces rapports sont intimes, étroits. Dans le second degré du typhus nerveux, les dérangemens du système lymphatique, sécrétoire sont nombreux et très-marqués, et dans le typhus lymphatique, comme nous le verrons bientôt, le second degré est aussi empreint de lésions nerveuses très-prononcées.

Dans le second degré du typhus nerveux, les excréments muqueux sont abondantes et très-corrompues. On rend très-souvent par l'anus une mucosité brune, noirâtre, visqueuse, quelquefois puriforme, très-fétide. Les lèvres, les gencives, les dents, se couvrent encore plus souvent d'une mucosité épaisse, filante, noirâtre, fétide, ce qui est un signe caractéristique du deuxième degré des typhus nerveux et lymphatique. La langue, communément couverte auparavant d'un enduit jaune ou blanchâtre, offre alors un enduit brunâtre, noirâtre, quelquefois noir, très-épais, le plus souvent sec, avec des crevasses qu'on observe plus souvent cependant dans le typhus musculaire. L'urine qui étoit claire, ténue, au plus jumentouse, donne un sédiment muqueux

abondant, ou des flocons muqueux qui nagent à une certaine profondeur. Les yeux eux-mêmes offrent une sécrétion muqueuse augmentée. Toutes ces excrétions sont passives, sont l'effet de la faiblesse extrême.

Tous ces symptômes, résultat de la faiblesse, augmentent successivement; ils atteignent enfin le terme où la vie ne peut plus subsister. La mort arrive par cet affoiblissement progressif. Les symptômes qui l'annoncent, qui la précèdent, en sont l'effet et la preuve. Ici, la mort s'avance toujours à pas sûrs, toujours sans opposition. Point de ces momens lucides, de ces dernières étincelles de la vie qu'offre le typhus musculaire avant l'anéantissement entier de la force vitale. La respiration devient de plus en plus lente, le coma plus profond; le malade est immobile sur le dos, les yeux à demi fermés. Souvent plusieurs heures avant la mort, le corps est d'un froid glacial, couvert d'une sueur gluante et froide, avec une respiration, un pouls absolument insensibles. C'est dans ces tristes circonstances qu'une précipitation imprudente ou criminelle a fait ensevelir des personnes encore vivantes.

Le jour où la mort arrive varie beaucoup dans le typhus nerveux. Ces différences dépendent de l'intensité de la maladie, de la constitution et de la diathèse du malade, de l'influence des causes

qui ont agi dans la production ou dans le cours de la maladie, du traitement qui a été employé.

Dans les typhus les plus aigus, dans ceux qui atteignent très-vite le second degré, la mort arrive le troisième, le quatrième, rarement le deuxième, plus souvent le cinquième, le septième et le neuvième jour de la maladie. Il est encore plus commun, et c'est surtout le cas des typhus qui ne le sont devenus qu'accidentellement, ou dont la marche a été lente, ordinairement ceux qui sont produits par les affections de l'âme, de ne voir la mort survenir qu'à la fin de la seconde ou de la troisième semaine, et même, ce qui n'est pas rare, le vingt-huitième, le trentième, jusqu'au trente-cinquième jour de la maladie. Des morts plus tardives n'arrivent guère que dans des maladies qui n'étoient pas d'abord des typhus nerveux. D'après des recensemens exacts, on peut admettre que le plus grand nombre de morts de ce typhus a lieu entre le huitième ou le neuvième jour, en comptant depuis le développement du premier degré.

Au reste, l'observation ne confirme ni la mort plus fréquente dans les jours critiques des anciens, ni l'existence d'aucune vraie crise dans ces typhus.

Le typhus nerveux ne se termine pas toujours par la mort. Il arrive aussi à une terminaison plus heureuse qui conduit le malade à la santé. Cette

terminaison est plus facile dans le premier degré, et cela est aisé à concevoir. Alors des remèdes moins actifs, quelquefois les seuls efforts de l'organisme, appuyés par des circonstances extérieures favorables, peuvent amener la guérison. Dans le second degré, au milieu de la foiblesse générale, l'action des remèdes est plus indispensable, au moins faut-il que les circonstances extérieures aient une bien plus grande énergie pour conduire à une bonne solution. Cependant, tant que l'organisme a des forces, surtout tant que le système nerveux n'a pas perdu toutes les siennes, il y a de l'espoir, et l'observation journalière nous montre des typhus nerveux, arrivés au dernier degré d'intensité morbide, se terminer par la guérison depuis le troisième jour jusqu'au trente-sixième de la maladie.

C'est alors que commence la quatrième période de la maladie, la convalescence.

Convalescence du typhus nerveux.

La convalescence ne commence pas toujours à la fin de la troisième période de la maladie, du point où tout a été le plus prononcé. Chaque jour du premier, du second degré peut donner lieu au passage à la convalescence.

Les symptômes du commencement de la convalescence sont souvent difficiles à saisir. Il est

facile de s'en laisser imposer à cet égard, surtout dans le typhus nerveux dont la marche est lente. Il n'est pas rare de voir arriver, au dernier degré de la maladie, des symptômes qui semblent annoncer de l'amélioration, et qui ne sont cependant que l'effet de la foiblesse croissante, et des preuves d'un danger plus imminent. De ce nombre sont la lenteur du pouls, la diminution de la chaleur, de la soif, l'apparition de sueurs qui, au reste, sont ordinairement visqueuses et froides, le dépôt des urines, l'assertion du malade frappé de stupeur qu'il se trouve mieux. Il n'y a pas à s'y tromper en examinant les autres symptômes. Si la foiblesse augmente, si la stupeur est remplacée par l'assoupissement, par le coma, si la respiration devient stertoreuse, si les yeux sont vitrés, fixes, etc., il n'y a plus aucun doute que c'est la foiblesse, qui, en augmentant, a produit ces changemens dans les symptômes, comme nous l'avons prouvé tout à l'heure.

Les signes les plus certains de l'amélioration de l'état du malade, sont le retour durable de la connoissance, la disparition de l'assoupissement, des rêves les yeux ouverts, du délire, la respiration plus libre, plus facile, le sentiment de la diminution de la foiblesse qui arrive un peu plus tard. La convalescence est sûre, lorsqu'avec ces signes favorables on observe un sédiment

muqueux, blanchâtre dans l'urine, une sueur chaude, générale, assez souvent visqueuse ou acide, et fétide, qui ne doit cependant pas durer plus de vingt-quatre ou trente-six heures, car autrement elle affoibliroit trop. Il est des cas où il s'établit une diarrhée abondante de matières fétides, sans que la foiblesse augmente : c'est encore là une preuve du rétablissement des forces, du retour à leurs fonctions normales, et dans les intestins, et dans tout l'organisme. Il n'y a plus de doute sur la guérison quand l'appétit reparoit, quand le sommeil est naturel, suivi d'un sentiment de bien-aise au réveil, et quand l'esprit revient à ses habitudes ordinaires.

Ordinairement les forces reviennent lentement. Le malade est obligé de garder le lit encore plusieurs jours. La convalescence dure quelquefois trois et quatre semaines quand le typhus a été très-intense. Très-souvent il subsiste pendant une partie de la convalescence, ordinairement pendant la première moitié, des traces très-remarquables de la grande foiblesse qu'a éprouvée le genre nerveux. Le toucher est obtus aux mains et aux pieds, l'ouïe est dure ; des tremblemens dans les membres, des vertiges, des céphalalgies s'établissent facilement par de légères fatigues. Il se forme des œdèmes aux jambes quand le système lymphatique a été en même temps fortement af-

fecté; il arrive même quelquefois qu'il se développe alors une anasarque.

§ IV. Description du typhus musculaire et fibreux.

Ce typhus exige une attention d'autant plus particulière qu'on s'est fait de fausses idées sur sa nature. Tandis que les uns y voient encore la putridité comme caractère distinctif, les autres le renvoient aux fièvres nerveuses, ou simplement, ou en indiquant une adynamie qui frappe également le système nerveux et le musculaire.

Notre description va montrer ce qu'il doit être réellement, quand on veut établir des genres tranchés dans l'observation, utiles pour la pratique.

Ce que nous avons déjà dit dans la description du typhus nerveux, nous permettra d'être plus court dans les circonstances communes que nous avons déjà notées.

Les rapports indiqués des prodromes au premier degré, et de celui-ci au deuxième, et des causes, des circonstances qui y président, s'appliquent également au typhus nerveux et au typhus musculaire seulement; ce dernier passe plus souvent du premier degré à la convalescence.

Prodromes ou signes avant-coureurs.

Ces prodromes varient beaucoup, suivant que le typhus musculaire est introduit par des causes intérieures, la diathèse, qu'il marche lentement,

qu'il est amené par des causes extérieures, que son cours est rapide, que la constitution du malade, les maladies qui l'ont précédé modifient l'organisme, que des causes qui agissent après le développement des prodromes les modifient eux-mêmes.

En général, le typhus musculaire, attaquant des parties qui ont moins de rapports, a moins de prodromes, et des symptômes moins prononcés, surtout quand des causes actives agissent subitement, et empêchent cette répartition de dérangemens morbides qui a lieu dans le développement lent d'une maladie.

Il est des cas où il en est autrement, c'est lorsque les systèmes nerveux ou lymphatique sont affectés en même temps : mais alors ce n'est plus un typhus musculaire simple ; c'est un état composé, et qui doit même souvent présenter un plus grand nombre de symptômes que le typhus nerveux pur.

Le typhus général peut aussi en imposer ; si l'affection musculaire est la plus forte, les symptômes qui en dérivent doivent être aussi les plus prononcés, et simuler le typhus musculaire.

La foiblesse des systèmes, quand elle n'est point portée trop loin, s'accompagne toujours d'une irritabilité augmentée. C'est de cette source que doivent partir les prodromes du typhus musculaire, comme ceux des autres typhus.

Lorsque le typhus dépend d'une cause interne, d'une diathèse, son développement est lent, la suite de ses prodromes plus facile à saisir.

On sent une pesanteur, un malaise dans les membres, surtout aux genoux; la lassitude se déclare après des mouvemens ordinaires. On est incapable de travaux suivis, et ceux assez modérés mettent hors d'haleine, donnent facilement des sueurs, laissent des douleurs dans les membres, dans les muscles les plus fortement exercés, même pendant un temps quelquefois assez long après ces travaux; et lorsque ceux-ci ont été forcés, les membres sont momentanément sans force et comme paralysés.

Les fonctions digestives se font mal. Des alimens difficiles à digérer donnent facilement une indigestion commencée ou complète avec ses symptômes. Le malade est sujet à une diarrhée de matières liquides. Du fruit, un verre d'eau, de lait, surtout quand on ne les prend pas ordinairement, un léger refroidissement, amènent une diarrhée avec ou sans colique.

Les urines sont plus abondantes, mais le plus souvent claires et ténues.

L'organisme est singulièrement irritable. Il se prononce facilement des spasmes musculaires, dont la nature asthénique est aisée à saisir. Ils surviennent ordinairement après de forts mouve-

mens, et sur diverses parties. Le plus souvent ils sont foibles, et exigent de l'attention de la part de l'observateur pour être saisis. Les vaisseaux de l'intérieur en éprouvent du même genre.

Le pouls est foible, vide, mais il devient successivement plus irrité et plus fréquent. A la moindre augmentation du mouvement musculaire sa vitesse est bien plus sensible qu'auparavant.

Il en est de même de la respiration, qui devient facilement courte, pénible, même spasmodique.

L'appétit tombe subitement, et l'anorexie s'accompagne de la soif; l'un et l'autre sont plus prononcés que dans les prodromes du typhus nerveux. Il y a une appétence particulière pour les liquides froids et acides. Cependant cette soif vive manque quelquefois dans cette première période de la maladie, et ne se prononce que dans la seconde période ou premier degré du typhus musculaire.

La tête est libre et saine, les sens bons, les facultés intellectuelles en bon état. C'est ici un moyen important de distinction avec le typhus nerveux. Mais nous ne l'avons que dans le commencement du typhus musculaire, et il manque quand ce typhus survient dans des fièvres qui s'accompagnent de lésions gastriques, de légères inflammations, ou lorsqu'il se trouve uni, dès le commencement, avec un état nerveux pro-

noncé. Il est pourtant vrai que, dans le premier cas, caractérisé par la céphalalgie forte, la soif intense, il n'y a point ou très-peu de prodromes, et le premier degré s'établit sur-le-champ, et que dans le second nous avons un typhus général, et non point un typhus musculaire.

Il se développe enfin des mouvemens fébriles évidens, qui commencent par le froid et les frissons dans les extrémités, et qui augmentent vers le soir. Ces exacerbations du soir se montrent dans le typhus musculaire beaucoup plus régulièrement, avec beaucoup plus de constance vers la fin de la période des prodromes, et au commencement du premier degré, que dans le typhus nerveux; et ce type rémittent régulier est un des principaux signes qui le différencient de ce dernier.

Ces rémissions deviennent successivement moins sensibles, et la fièvre prend le type continu, sans les faire disparaître tout-à-fait.

Le malade se sent de plus en plus affoibli; son visage est pâle, néanmoins, dans les premiers temps, pendant le chaud, il prend un rouge vif, mais circonscrit; ses yeux sont ternes, excepté dans les exacerbations, où ils sont rouges et comme enflammés; il ne peut sortir du lit qu'avec peine, ou même cela lui est impossible.

La maladie s'avance ainsi vers la seconde période, ou vers le premier degré de la maladie

confirmée, le plus souvent après deux ou trois jours de prodromes, dans les cas plus aigus en moins de temps encore, et quelquefois aussi, seulement après huit, quatorze jours et plus de cette première période.

1^{er} Degré du typhus musculaire.

L'arrivée du typhus musculaire à son premier degré se reconnoît au développement complet de la fièvre, à ses exacerbations toujours plus évidentes et plus fortes, dont les symptômes annoncent à la fois, et l'excitabilité très-augmentée de la fibre musculaire, surtout dans le système vasculaire, et un affoiblissement très-prononcé qui augmente continuellement.

Le malade ne peut plus se lever. De forts mouvemens dans le lit suffisent pour produire une fatigue excessive, qui peut aller jusqu'à la syncope. La foiblesse des muscles est ici, avec la même intensité de maladie, beaucoup plus prononcée que dans le typhus nerveux.

L'exacerbation, qui n'est plus qu'avec le chaud, a lieu l'après-midi, rarement commence-t-elle avant. La chaleur est ou devient bientôt excessivement vive, brûlante, et donne une sensation désagréable à celui qui touche le malade, qui augmente à mesure que le contact est plus long; elle est sèche et mordicante. Très-souvent le malade ne

la ressent pas aussi vivement; dans des cas graves, il se plaint même de frissons et de froid quand la chaleur est la plus prononcée : c'est qu'alors la sensibilité est loin d'être exaltée comme l'irritabilité, et que ce développement de chaleur tient à la chute des forces vitales. La chaleur dure ordinairement depuis midi jusqu'à bien avant dans la nuit, quelquefois jusqu'au matin.

Pendant le chaud de la fièvre, le système vasculaire et musculaire offre une grande excitabilité; le pouls est très-fréquent; les pulsations vont à quatre-vingt-dix, cent, cent trente et plus, dans une minute; le plus souvent il est plein, fort, mais il se laisse facilement comprimer; d'autres fois, il est petit, dur, irrité, tremblotant, mais toujours régulier et sans intermittence. La respiration est fréquente, difficile, avec élévation du thorax; l'haleine est chaude et peu chargée de vapeurs. Le visage, au moins autour des yeux, est très-rouge; mais ce cercle est terminé par un autre cercle très-pâle. La tête est alors plus douloureuse, quelquefois elle l'est beaucoup, surtout au-dessus des orbites et à l'occiput, mais sans stupeur. Il y a un tintement, un bourdonnement dans les oreilles. Ordinairement le visage est tiré. La peau est sèche, souvent rude. Au commencement de ce degré, la langue a un enduit jaune, brunâtre, plus souvent très-rouge; dans la suite,

cet enduit devient plus noirâtre , quelquefois entièrement noir , mais ce n'est guère qu'au deuxième degré. Souvent épais , cet enduit ne l'est ni si fréquemment , ni au même degré que dans le typhus nerveux , et les crevasses qu'il offre alors n'ont pas autant de sécheresse. La langue est tremblante quand on la tire , et paroît aussi parfois gonflée. Les lèvres sont ordinairement d'un rouge brun , sèches et gercées. La soif est immodérée , et on appète très - vivement des boissons froides et acides : rien ne l'apaise. Il y a anorexie. Dans un grand nombre de cas , surtout chez les malades qui ont une congestion vers la tête , il survient une foible hémorragie par le nez , qui peut se répéter sans qu'on en éprouve aucune amélioration : cette hémorragie peut être plus forte , et produire la syncope et une grande débilité. Les excréments sont liquides , souvent aqueux et très-fétides ; il est commun d'avoir des douleurs , au moins des pincemens dans les intestins.

Lorsque le typhus musculaire n'est pas arrêté par des efforts heureux de l'art , ou par l'effet des influences extérieures , l'affoiblissement augmente , les symptômes s'aggravent.

L'action vitale se compose , comme l'a bien vu Gaubius , de deux circonstances qu'on peut y remarquer assez facilement. Chaque partie perçoit d'abord l'action des stimulus , et ensuite réagit sur

eux. Dans la foiblesse entière, l'une et l'autre de ces circonstances, de ces modes d'action, sont extrêmement foibles; dans une foiblesse moindre, la première subsiste intacte, même plus active, quand la seconde est affoiblie.

Dans les premiers degrés des typhus, la foiblesse de la réaction est évidente; mais l'excitabilité subsiste. L'une et l'autre ne sont affoiblies à la fois que dans le second degré. De là, les phénomènes d'irritation du premier degré, ceux de foiblesse générale du second.

Le typhus musculaire offre, à cet égard, une extension plus grande de l'application de cette doctrine. La force de réaction est très-affoiblie dans la fibre musculaire; on la voit même presque anéantie dans les portions du système vasculaire qui en offrent le moins les apparences, les systèmes capillaire, lymphatique et veineux. Partout cette force de réaction est beaucoup plus affoiblie que dans le typhus nerveux, et cependant l'excitabilité subsiste à un fort degré dans le système artériel, dans beaucoup de muscles.

Les expériences de Legallois, en prouvant que ces dernières parties tirent leur excitabilité de la moelle allongée et épinière, l'observation, en montrant que le système nerveux est le moins affoibli dans le typhus musculaire, n'indiquent-ils point la raison de cette différence, de celle de

tout l'ensemble , de toute la succession des symptômes des divers genres de typhus ?

Le pouls continue à être fréquent et irrité ; il perd l'apparence de la force ; il prend ordinairement de bonne heure l'état opposé ; et , lorsque l'exacerbation a passé , on le trouve fréquemment si petit , si foible , qu'à peine peut-on le sentir sous les doigts.

Les exacerbations deviennent de plus en plus longues ; ce n'est guère que vers midi qu'il y a un peu de rémission.

Le système nerveux affoibli offre l'excitabilité , qui résulte de la première période de la foiblesse. Il y a aliénation de ses fonctions , mais plutôt des intérieures que de celles des sens. Le délire se déclare , mais il est accompagné des effets de plus de sensibilité , de plus d'irritabilité que dans le typhus nerveux , et , par intervalles , il est furieux. Le malade revient ensuite à la raison , et ne se plaint que d'une grande foiblesse. Ces alternatives de raison et de délire se répètent plusieurs fois dans la journée , et ce n'est que quand la maladie est parvenue à un haut degré d'intensité , que la perte continuelle de connoissance se prononce , à mesure que les intervalles lucides deviennent plus courts. Il est pourtant un assez grand nombre de malades qui conservent leur connoissance jusqu'au dernier moment de leur vie. L'état soporeux ,

qui se montre déjà vers la fin du premier degré dans le typhus nerveux, et qui dégénère souvent en léthargie dans le second, n'appartient pas au typhus musculaire, et n'arrive au plus que quand ce typhus, ayant atteint un haut degré d'intensité, est devenu typhus général peu d'heures avant la mort. Les sens externes sont bien moins affoiblis que dans le typhus nerveux, et conservent toute leur activité beaucoup plus de temps; quelquefois ils sont plus irritables que dans l'état de santé: ce n'est que quand le changement en typhus général a lieu, ou lorsque le système nerveux est fortement affecté, qu'ils se trouvent frappés de foiblesse extrême.

Les muscles sont livrés au spasme. Les soubresauts des tendons, la carphologie, les mouvemens continuels dans le lit, la tendance à se découvrir, la contorsion des yeux qui en fait paroître le blanc, sont des symptômes fréquens à cette époque de la maladie, et annoncent le spasme des muscles qui servent à ces mouvemens. Dans les cas les plus graves, il se déclare un trismus périodique avec grincement de dents, le spasme de l'œsophage, quelquefois même des symptômes d'hydrophobie, terminés en peu de temps par la paralysie de l'œsophage et la mort.

On observe aussi très-souvent alors un hoquet permanent ou périodique très-intense, et

qu'on ne peut rapporter à aucune cause extérieure, au froid, etc.

Plus la marche du typhus musculaire se prolonge, et plus ces symptômes fâcheux se prononcent, prennent de la gravité. C'est alors que l'on a souvent une nouvelle suite des symptômes qu'on a cru caractériser l'état putride.

Ils arrivent à cette époque du typhus musculaire, et augmentent d'intensité d'une manière successive, principalement au second degré, où la foiblesse générale du système vasculaire les amène presque toujours nécessairement.

Ces symptômes varient beaucoup dans les divers cas. Ce n'est pas seulement à l'intensité de la maladie qu'on doit les rapporter; c'est encore à la forme qu'elle revêt, à ses modifications, à ses complications, à ses combinaisons, à l'action des causes extérieures.

Ce sont les pétéchies qui se montrent le plus souvent dans les typhus musculaires purs. Dans les cas les plus aigus, elles paroissent dès le deuxième ou troisième jour sur le visage, le cou, la poitrine, etc., même quelquefois sur le blanc des yeux: ce sont des taches dont la couleur varie du rouge foncé à la couleur presque noire. Elles sont rondes, quelquefois de figures irrégulières ou confluentes, peu élevées, sans chaleur augmentée, plutôt plus froides que

les points qui les environnent, sans douleur et sans démangeaison ; leur couleur ordinaire est celle du sang veineux qui a été exposé à l'air, cependant quelquefois plus livide, plus noire. Leur nombre augmente successivement ; rarement disparoissent-elles pendant que ce typhus fait des progrès ; néanmoins quelques-unes peuvent pâlir, devenir difficiles à apercevoir, tandis que d'autres prennent une couleur plus foncée. Ces caractères distinguent les pétéchie fébriles de celles apyrétiques et du *morbus maculosus*.

Dans plusieurs cas de typhus musculaire très-grave, la peste, la fièvre des prisons et des armées, des extravasations sanguines plus considérables, ont lieu, des vibices d'une couleur noirâtre, des sugillations de la grandeur d'un écu, de la main même, principalement au sacrum, des vessies pleines d'un sang noir et dissous qu'elles laissent couler en se crevant.

L'intérieur de la bouche, de l'arrière-bouche, de la langue, du fondement, présente aussi de ces taches ; Kanold et Stoll en ont observé sur les surfaces des viscères internes, l'estomac et les intestins. Stoll a encore vu que les pétéchie pénétraient quelquefois profondément dans les muscles placés au-dessous.

Il n'est pas rare, au reste, de trouver, dans la

pratique , des typhus musculaires très-graves, se terminant même par la mort , sans pétéchies , sans extravasations sanguines : le plus souvent cela est dû à ce que la peau et l'épiderme sont trop denses et résistans.

A cette éruption de pétéchies s'unissent souvent des hémorragies absolument passives , absolument dues , comme les pétéchies , à la faiblesse extrême des systèmes veineux et capillaire , comme le prouvent les symptômes de l'époque où elles paroissent et les expériences du docteur Buniva. Ces hémorragies peuvent aussi avoir lieu sans s'accompagner de pétéchies.

Celle par le nez est la plus fréquente , et elle amène facilement la syncope. On observe de ces hémorragies par l'an us , par l'utérus surtout , quand le typhus arrive pendant la menstruation ou peu après , par les poumons , l'arrière-bouche , la bouche , les gencives , par les ulcères ou les cicatrices récentes , par les angles des yeux , par les oreilles , les lèvres , par la peau même , sans aucune solution de continuité.

Le sang tiré de la veine , ou sorti par ces hémorragies , offre une apparence particulière. Il est ordinairement plus ténu , plus séreux , plus foncé , et souvent presque noir ; il montre peu de disposition à se coaguler ; toutes ses parties restent unies pêle - mêle , ou bien il se sépare

à sa surface une croûte blanche et molle, formée de parties muqueuses, qu'on a souvent confondue avec la couenne inflammatoire, et qui s'en distingue facilement par sa mollesse, par son petit diamètre, et surtout par l'apparence du sang qui est au-dessous.

Le tube intestinal donne des preuves de cet état avancé de la maladie. Le plus souvent il s'établit, si elle n'existoit pas auparavant, une diarrhée de matières extrêmement fétides, de couleur noire, ou comme du foie fondu, et ces excrétions deviennent involontaires. Il se sépare beaucoup d'air dans les intestins, d'où dérive le météorisme, qui manque rarement d'avoir lieu à cette époque de la maladie, et dont l'apparition est, par conséquent, fâcheuse. Quelquefois le météorisme n'est pas très-prononcé; alors le bas-ventre est mou, et sans douleur. Dans d'autres cas, le météorisme est très-fort, le bas-ventre très-distendu, tympanitique, et un peu douloureux quand on presse fortement, mais toujours moins douloureux que dans le météorisme de l'enteritis et de la fièvre puerpérale qui offre d'ailleurs de la chaleur et du spasme. Plus ce typhus approche de la mort, et plus le météorisme augmente, et plus l'abdomen perd de sa sensibilité; il n'est pas rare de voir ce météorisme disparaître peu avant la mort, ou immédiatement après. Les

vents qui s'échappent par l'anus et la bouche ont une odeur cadavéreuse.

La bouche a souvent un goût d'œufs pourris, mêlé à une grande amertume ; et son odeur est fréquemment aussi putride. Dans nombre de cas, on observe une disposition au vomissement, qui, lorsqu'il s'établit, se compose principalement de bile brunâtre ou porracée, ou même noire, très-âcre et en grande quantité, et dans quelques cas, dans la fièvre jaune et la fièvre d'hôpital, d'une matière épaisse et brune, ou muqueuse, noirâtre et poisseuse. Ce vomissement a lieu avec de grands efforts, des spasmes, des syncopes.

On doit cependant observer que le plus souvent ces phénomènes gastriques sont légers, et qu'ils offrent beaucoup de variations dans les vrais typhus musculaires purs, primitifs. Ce n'est que dans ceux qui s'accompagnent d'une lésion spéciale des organes chylopoiétiques, dans la plupart des cas de la fièvre jaune et de l'enteritis typhode, qu'on les trouve avec cette intensité et cette constance.

L'urine conserve son apparence ; mais elle se décompose et se putréfie plus promptement.

C'est avec cet ensemble de symptômes plus ou moins prononcés, en plus ou moins grand nombre, qui durent depuis un jusques à quatre,

cinq jours, et rarement davantage, que le typhus musculaire passe au deuxième degré, à celui où, comme dans tous les typhus, l'excitabilité et la force de réaction sont également frappées de foiblesse, où l'affoiblissement est devenu l'apanage de toute la force vitale.

2° Degré du typhus musculaire.

Ce degré arrive, d'après notre division pour tous les typhus, à l'époque où la fibre musculaire perd son action vitale à un degré assez marqué, pour qu'elle offre cette foiblesse dans l'excitabilité comme dans la réaction.

Dans le typhus musculaire, par conséquent, nous avons le second degré quand nous observons partout cette foiblesse extrême et générale de la fibre musculaire, de la fibre susceptible de contraction. Cependant, c'est encore dans le cœur et les artères que résident les derniers mouvemens, par les raisons que nous avons établies en parlant du premier degré, *page 155.*

Au milieu de l'inertie générale, le cœur et les artères conservent un état d'excitation. Le pouls est encore, peu d'heures avant la mort, fréquent et vibrant, malgré l'état de foiblesse qui fait qu'on peut à peine le sentir, ce qui est l'opposé de ce qu'on observe dans le typhus nerveux. Alors il devient intermittent, et d'autant plus

qu'on s'approche de la mort : cette intermittence arrive beaucoup plus tard, et elle est plus régulière que dans le typhus nerveux ; elle se déclare toutes les sixième, quatrième, troisième pulsations.

La respiration est plus foible , plus lente , plus tranquille ; elle n'est presque jamais stertoreuse et râlante. Le plus souvent , quand il n'y a point de lésion spéciale dans les organes respiratoires , elle devient de plus en plus tranquille et foible , sans soulèvement du thorax , jusqu'à la dernière expiration. Ce n'est que lorsqu'il y a des lésions thorachiques , ou dans les complications avec le typhus lymphatique , qu'on observe la respiration stertoreuse ou râlante , et quelquefois vingt-quatre heures même avant la mort.

Avec l'action continuée du système artériel , on remarque que l'activité du système nerveux n'est pas entièrement disparue , au moins pour le cerveau et la moelle épinière , et que sa foiblesse est toujours moins marquée que dans le typhus nerveux.

Presque tout le système musculaire , tous les viscères , excepté le cœur , tout le système dermoïde , et les vaisseaux capillaires , donnent des preuves irrécusables que l'excitabilité y a presque disparu avec la réaction , qu'ils sont comme frappés de paralysie et de mort.

Tout le mouvement volontaire a disparu ; le corps reste sans mouvement au lieu où on le place :

son poids le porte vers les pieds du lit. La tête tombe sur la poitrine quand on la soulève. Les excréments et l'urine sont rendus involontairement et sans qu'on s'en aperçoive. Alors , et ordinairement seulement alors , il y a perte entière de connoissance , avec des yeux fixes , vitrés , à demi ouverts , ou , quand un délire furieux a précédé , avec un vrai coma ; cependant il n'est pas rare , dans ces circonstances , d'avoir des intervalles absolument lucides , même peu d'instans avant la mort. Le froid cadavérique remplace la chaleur brûlante ; le visage devient hippocratique ; la parole se perd le plus souvent vingt - quatre heures avant la mort ; la peau laisse passer des sueurs visqueuses et froides , qui souvent sont très-fétides.

Les symptômes qui caractérisent bien ce degré extrême de la maladie , quoiqu'ils ne se rencontrent point dans tous les cas de typhus musculaire , sont la tendance extrême au sphacèle des parties qui y ont été prédisposées. Les pétéchies , les sugillations deviennent noires et gangreneuses ; les lieux où une pression constante a agi tombent en mortification ; les ulcères ont leur surface livide , noire , donnent une sanie ténue , putride , extrêmement fétide , ou un sang dissous ; les pustules , les gonflemens glanduleux s'affaissent , perdent leur volume , noircissent ,

s'ouvrent souvent, et laissent couler une sanie fétide mêlée de sang. On voit très-fréquemment dans la bouche des vessies blanches, des aphthes, qui ne sont autre chose que la membrane muqueuse sans vie, soulevée par des liquides séreux; ces vessies s'ouvrent ordinairement, et forment des ulcères gangreneux avec une odeur insupportable, ce qui les différencie des aphthes ordinaires. On a souvent trouvé l'œsophage, et même l'estomac et les intestins, couverts de ces aphthes. Elles sont surtout communes dans l'angine gangreneuse. Dans quelques cas, particulièrement dans les fièvres des prisons, des hôpitaux, des vaisseaux, des membres sont frappés de gangrène, dont la marche est rapide, et à laquelle rien ne s'oppose. Sur des personnes qui n'avoient aucun symptôme de vers, on en voit sortir par la bouche et par l'anus, sans doute parce que les matières qui se trouvent dans le tube alimentaire les forcent à s'en éloigner.

A mesure que la mort approche, les muscles qui avoient conservé quelque action vitale, tombent aussi dans la paralysie. La langue, le pharynx, l'œsophage, les muscles internes de l'oreille, l'iris n'ont plus de mouvement. L'agonisant perd la parole, la voix; la déglutition est nulle ou bien difficile; les liquides avalés tombent de leur poids et avec bruit, symptôme bien caractéristi-

que du plus haut degré de ce typhus , et qui se remarque quelquefois vingt-quatre heures même avant la mort. Dans quelques cas, surtout après des inflammations , il se déclare , avant la mort, des symptômes d'apoplexie , avec une chaleur , une rougeur subite de la tête, saillie des yeux , etc. , remplacées bientôt par le froid et la pâleur cadavériques.

Ordinairement la mort s'avance avec une diminution successive de la respiration et de la circulation , mais pourtant presque toujours avec quelques mouvemens spasmodiques, dernière étincelle de la vie qui s'éteint pour toujours.

La mort, toutes choses égales , arrive plus tôt dans le typhus musculaire que dans le typhus nerveux. Il est facile de s'en rendre raison. D'abord il faut des causes bien plus intenses pour agir sur le système musculaire , pour le conduire à un grand degré de foiblesse; ensuite le second degré du typhus musculaire se compose de l'affoiblissement extrême de tout le système musculaire, du système vasculaire ; celui du typhus nerveux n'est caractérisé que par la foiblesse du système nerveux. La paralysie, la syncope nous offrent l'enlèvement de l'action nerveuse avec subsistance de la vie , et la longue durée du second degré du typhus nerveux nous en donne une nouvelle preuve. Qu'il en est différemment de la circulation, de

la respiration arrêtées ! Là , la mort est nécessaire, rien ne peut la retarder : aussi voyons - nous le second degré du typhus musculaire toujours borné à peu de jours.

Les mêmes raisons , confirmées par l'observation , doivent nous faire reconnoître plus de danger dans le second degré du typhus musculaire que dans celui du typhus nerveux ; aussi n'est-il pas rare de voir échapper à la mort des malades de ce dernier typhus long-temps sans connoissance , et chez qui toute sensibilité paroissoit anéantie. La putréfaction qui s'empare si facilement des cadavres du typhus musculaire , prouve encore cet anéantissement total , irréparable des forces vitales , qui est général , qui laisse de suite après la mort les humeurs animales livrées à leurs mouvemens chimiques.

Il est très-commun , au reste , de voir le typhus musculaire passer rapidement du premier degré à la mort , sans s'accompagner des symptômes qu'on a cru caractériser la dégénération putride , pétéchies , hémorragies , aphthes , etc. : ce cas est surtout ordinaire dans les inflammations qui se terminent promptement par la gangrène. L'organisme n'a pas le temps d'établir cet affoiblissement des systèmes capillaire et veineux , qui est indispensable pour amener ces symptômes. C'est pourtant là toujours un typhus musculaire , ca-

ractérisé par les mêmes phénomènes , résultat des mêmes causes , présentant une marche semblable , exigeant un traitement identique , se terminant même d'une manière funeste.

Lors même donc que le nom de fièvre putride ne seroit pas dû à des idées hypothétiques et fausses , qu'une saine physiologie doit repousser , lors même qu'on voudroit lui faire exprimer une réunion constante et caractéristique de symptômes , on voit que ce nom seroit toujours impropre , puisqu'il ne pourroit être appliqué à des cas nombreux , à des cas graves et suivis de mort , où la maladie est essentiellement la même que dans ceux où ces symptômes paroissent.

Lorsque tous les typhus sont fondés sur la faiblesse , sur l'adynamie , en est-il un auquel le nom d'*adynamique* puisse être donné exclusivement ? N'est-il pas évident que tous les typhus sont des fièvres adynamiques ?

Dans les cas les plus aigus du typhus musculaire , la mort peut arriver en quarante-huit heures , même en vingt-quatre. Le plus souvent , elle termine la maladie aux quatrième , sixième , septième , neuvième jour. Rarement survient-elle du quatorzième au vingtième jour. La marche du typhus musculaire est plus rapide que celle du typhus nerveux.

Convalescence du typhus musculaire.

Quand le typhus musculaire se termine heureusement, s'il est arrivé aux symptômes dits de putridité, s'il a commencé le deuxième degré, la convalescence offre la preuve du grand affoiblissement qu'ont éprouvé les systèmes musculaire et vasculaire.

Les forces des muscles, des organes de la digestion, de la nutrition, ne se relèvent que fort lentement, plus lentement que dans le typhus nerveux, à moins que celui-ci n'ait été jusqu'au typhus général.

Plusieurs jours, quelquefois des semaines sont nécessaires pour que le malade puisse quitter le lit; les jambes peuvent ensuite à peine le porter; le moindre exercice le fatigue extrêmement; des spasmes se déclarent facilement aux mollets, aux bras, sur d'autres muscles. Son visage est long-temps pâle, souvent bouffi; son regard est abattu; ses pieds fréquemment œdémateux; des causes légères introduisent quelquefois une anasarque, qui est d'ailleurs plus rare que dans le typhus lymphatique, et qui ne se prononce guère que dans les individus qui ont perdu beaucoup de sang. Le pouls se relève et devient lent, mais il reste long-temps petit et foible. Les organes digestifs ne reprennent leurs forces que tard, et beaucoup plus tard que dans tous les autres ty-

phus. Le convalescent éprouve facilement des pesanteurs d'estomac, des nausées, des flatulences, après avoir pris des alimens trop solides ou trop nourrissans; il est aussi très-disposé aux diarrhées. Il est rare, à moins que son tempérament ne soit très-robuste, qu'il puisse supporter de long-temps la nourriture végétale, et encore moins les alimens froids.

Le système nerveux moins affecté, excepté dans les cas où l'affoiblissement s'est porté sur tous les systèmes, se relève beaucoup plus tôt. Le convalescent reprend de suite sa connoissance, l'usage de ses sens. Toutes les fonctions nerveuses rentrent bientôt dans leur état normal. Il ne reste point ici, comme dans le typhus nerveux, ni état obtus du toucher, ni sensibilité malade des nerfs. Ce qui subsiste quelquefois pour un temps plus ou moins long, c'est une atonie de divers muscles, des sphincters de la vessie, de l'anus, des muscles internes de l'oreille, ou un tremblement dans les membres.

Effet d'un affoiblissement des solides, qui ne peut être détruit que par une augmentation de force, on sent qu'on ne doit pas chercher dans des évacuations critiques la source de la convalescence : des évacuations ne peuvent être favorables qu'en annonçant dans ce typhus le retour à leurs fonctions des organes sécrétoires. Cela est

surtout vrai des hauts degrés du typhus musculaire : alors l'art seul, ou des circonstances extérieures très-favorables peuvent arrêter l'affoiblissement et ramener la santé.

Il est pourtant vrai que lorsque ce typhus n'a atteint que son premier degré, ou tout au plus le milieu de ce degré, il arrive des évacuations aux quatrième, sixième, septième, neuvième jours de la maladie, plus rarement aux autres, qui donnent des crises incomplètes ; mais elles ne dépendent, elles ne sont utiles qu'à raison des modifications particulières de ce typhus, qu'en annonçant que les organes les plus affectés reviennent à leur état normal.

Des selles copieuses, très-fétides, féculentes, avec amélioration dans l'état du malade, sont utiles lorsque les organes digestifs sont plus affectés.

Dans un typhus où il y a des congestions sanguines, qui n'est qu'au commencement du premier degré, où les forces ne manquent point, une hémorragie modérée du nez peut être utile ; mais ce cas est rare, et il est très-difficile de distinguer cette hémorragie de celle qui n'est que passive : nous ne pouvons le conjecturer que lorsqu'elle est modérée, qu'elle ne se répète pas trop souvent, et que les forces ne sont pas abattues par son apparition.

Les crises, quelque incomplètes qu'elles soient, sont cependant encore plus particulières au typhus musculaire qu'au typhus nerveux.

§ V. Description du typhus lymphatique.

Les rapports du système lymphatique avec le système nerveux sont très-intimes. Le plus souvent aussi leurs lésions sont combinées : rarement trouve-t-on le typhus lymphatique pur. Ordinairement des lésions marquées du système nerveux se joignent à celles du système lymphatique ; mais tantôt les premières sont moins prononcées, tantôt c'est le contraire.

Dans le cas même où le typhus lymphatique se présente plus pur, que ses lésions sont les plus fortes, cela ne dure au plus que pendant le premier degré, durant lequel les systèmes absorbant et sécréteur, le système nerveux conservent leur excitabilité ; mais dès que le second degré arrive, dès que ces systèmes sont tombés dans une faiblesse plus entière, qui frappe également leur excitabilité, la plus grande influence du système nerveux introduit nécessairement un typhus nerveux ; ou si la lésion est plus générale, si elle se prononce aussi sur le système musculaire, il y a un typhus général.

La description du typhus lymphatique comporteroit donc, pour être complète, celle du se-

cond degré du typhus nerveux, et la répétition de ce que nous avons dit des symptômes de son premier degré.

On voit, dès lors, que nous sommes autorisé à resserrer notre cadre descriptif, pour éviter d'inutiles redites.

Voulant obtenir une division complète des typhus ou fièvres asthéniques, nous entendons par système lymphatique toutes les parties qui ne sont ni nerveuses, ni musculaires, ni vasculaires sanguines : ce sont donc les tissus blancs, vaisseaux lymphatiques, tissu cellulaire, glandes, membranes, organes sécréteurs et excréteurs qui forment notre système lymphatique.

Les lésions du système lymphatique ne doivent pas être cherchées dans les phénomènes fébriles. La fièvre ne dépend que du système nerveux, comme l'a déjà bien vu Grimaud ; et, considérée sous cet aspect, il n'y auroit vraiment qu'un typhus nerveux, qu'une fièvre nerveuse.

Mais le système lymphatique ne peut-il point se montrer le plus affecté, le plus influent dans la lésion, dans la foiblesse qui frappe l'organisme ? Combien de maladies chroniques nous en offrent à l'envi la preuve, l'hydropisie, la chlorose, les blennorrhées, différentes maladies éruptives ! N'en est-il pas de même pour les maladies fébriles dans le premier degré du croup, dans l'hydropisie ai-

guë qui suit la scarlatine , dans l'hydrocéphale aiguë des enfans ?

Les fièvres avec foiblesse marquée , principale , du système lymphatique sont encore plus nombreuses que ces maladies fébriles secondaires. Elles sont produites par l'affoiblissement primitif du système lymphatique , ou elles sont l'effet d'une synoque sthénique de ce système qui se termine facilement en typhus.

Le caractère du typhus lymphatique se trouve dans l'affoiblissement du système lymphatique , uni à son excitabilité augmentée ; mais il ne subsiste que pendant son premier degré. Dès que l'affoiblissement a fait des progrès , dès qu'il a atteint l'excitabilité elle-même , le système nerveux est affecté , et quelquefois aussi le musculaire ; et dès que ces systèmes , plus influens dans l'organisme , offrent la même débilité de l'excitabilité et de la réaction , le typhus devient ou nerveux du second degré , ou général.

Sans doute les lésions du système lymphatique subsistent alors , elles augmentent même , et les épanchemens en donnent la preuve ; mais elles ne sont plus les phénomènes principaux. C'est de la lésion du système nerveux , du système musculaire , beaucoup plus influens , que le danger dérive ; c'est contre elle que nos efforts sont dirigés.

On sent , d'après ce que nous venons de dire ,

que le typhus lymphatique se combine, se complique facilement avec les autres typhus, que, dans l'observation, il est rare de le rencontrer isolé. Pour se bien diriger dans ces cas compliqués, il devient donc d'autant plus nécessaire de le décrire dans son état d'isolement.

Prodromes du typhus lymphatique.

L'origine du typhus lymphatique donne des différences dans les prodromes. Celui qui survient après la synoque lymphatique, ou après toute autre affection sthénique, commence nécessairement d'une manière différente que celui qui est le résultat immédiat de l'affoiblissement du système lymphatique.

Comme ce dernier cas est le plus fréquent, et qu'il offre les prodromes du typhus lymphatique plus purs, plus propres à caractériser sa nature, c'est de ceux-ci dont nous allons donner la description.

Les prodromes sont alors le résultat d'une plus grande excitabilité des organes sécréteurs, et d'une augmentation passagère de leur action.

La digestion se fait plus vite, et paroît plus active; l'appétit est plus vif, et reparoît plus promptement qu'auparavant; il arrive même quelquefois jusqu'à la faim canine sans que les alimens rassasient, ce qui est produit par la sécrétion d'un suc gastrique

très-âcre. Les excréments sont abondans, liquides, et sont déjà mêlés de mucosités. L'excrétion de l'urine est plus abondante, et elle est très-pâle et aqueuse. La sueur se prononce facilement et avec abondance après chaque exercice un peu fort, et même pendant le repas; la peau est toujours plus moite qu'à l'ordinaire, et il s'établit de légères sueurs vers le matin, qui laissent après elles de la foiblesse. Très-souvent, surtout quand il existe déjà une disposition locale d'irritabilité, on a alors une sécrétion abondante de mucus et de sérum des glandes et des capillaires des poumons et de la membrane de Schneider, avec une irritabilité particulière de ces parties, toux, éternuement, enfin avec tous les symptômes d'un catarrhe pulmonaire ou nasal commençant.

Le système musculaire n'est point affoibli. Les muscles et les vaisseaux n'offrent aucun dérangement.

La sensibilité est déjà un peu exaltée, surtout dans les organes plus particulièrement affectés, mais le système nerveux n'est que peu affoibli.

Ces caractères négatifs des systèmes nerveux et musculaire sont très-importans pour établir l'existence isolée des prodromes du typhus lymphatique.

Dans les cas très-aigus du typhus lymphatique, dans les fièvres muqueuses épidémiques, dans les

cas de peste, de petite vérole, de scarlatine, etc. qui se rapportent à ce typhus, les prodromes sont très-difficiles à saisir, et durent très-peu de temps, quelquefois peu d'heures. Mais alors il y a en même temps, dès le commencement, excitation extrême, suivie d'affoiblissement prononcé et proportionné du système nerveux, ce qui amène le passage rapide au premier degré, et ce n'est plus un typhus lymphatique simple que nous observons.

La phthisie pituiteuse sans vice organique, la siphilis générale quand elle prend un caractère fébrile, quelques espèces de fièvres intermittentes, surtout les quartes, offrent le mieux, et pendant plus de temps, ces prodromes, avant qu'elles ne prennent un type rémittent, et ne se transforment en fièvre lente nerveuse ou pituiteuse, ou typhus lymphatiques.

1^{er} Degré du typhus lymphatique.

Dans ce degré, l'affoiblissement du système lymphatique devient de plus en plus prononcé, jusqu'à ce qu'il arrive à cette intensité de torpeur entière qui amène le second degré.

Cette foiblesse générale du système lymphatique n'empêche point qu'il n'y ait des organes particuliers qui jouissent d'une excitabilité, d'une action augmentées. Il arrive même que quand ce typhus a une marche plus rapide, la foiblesse est

déjà marquée et générale, qu'on peut observer encore des organes où l'excitabilité s'est concentrée, et qui la possèdent à un haut degré. Dans d'autres cas, ces organes plus excités, tombent plus tôt dans une grande foiblesse.

C'est la raison de ces grands amas, de ces congestions passives de lymphe, de sanie, de mucus, qui caractérisent le premier degré de ce typhus et le suivant, et qui s'observent partout où il y a des organes sécrétoires, même là où ces sécrétions n'étoient point ordinaires.

Ce sont les nouveaux produits de l'action changée du système lymphatique dans ces différentes modifications qu'il éprouve.

La plus grande excrétion des liquides séreux et muqueux, avec l'affoiblissement qui augmente toujours du système lymphatique, n'offrent, au reste, aucune vraie contradiction. Une foule de maladies le démontrent.

La force vitale est inégalement répartie : de là des actions inégales, augmentées dans un lieu quand elles sont diminuées dans un autre.

D'ailleurs, l'ensemble des animaux ne nous prouve-t-il point que les chaînons les plus bas de l'animalité, les mollusques, les polypes, ne sont formés que de mucosités ? C'est donc le travail de la vie la plus imparfaite.

Dès lors, l'affoiblissement qui frappe le système

lymphatique sécréteur, en diminuant sa vitalité, ne peut-il pas produire le même effet ? Les enfans, les femmes, ne nous en donnent-ils pas des preuves ? Les observations de deux médecins de Lyon, les deux MM. Martin, ne nous ont-ils point montré les muscles même rétrogradant dans leur composition, devenir cellulieux, remplis de graisse ? Le système nerveux, l'encéphale, n'ont-ils pas des différences de composition analogues dans une foule de maladies de ces organes, qui dépendent de la foiblesse ?

Quoi qu'il en soit de l'explication, le fait est vrai, et c'est ce qui nous importe davantage.

Dans le premier degré du typhus lymphatique, il y a une sécrétion surabondante de sucs muqueux par tous les organes, par toutes les surfaces qui peuvent les fournir. Ce n'est pourtant pas là son caractère propre, ce qui le constitue, quoiqu'alors cette circonstance lui ait fait donner le nom de *fièvre pituiteuse ou muqueuse*. D'autres affections se prononcent avec des excrétions de même nature et aussi abondantes sans fièvre, l'asthme humide, les catarrhes, les fleurs blanches, etc. Mais l'excrétion générale du mucus, plus forte aussi dans quelques organes, s'unit dans le typhus lymphatique essentiellement à une fièvre d'un type régulier rémittent, ayant ordinairement une exacerbation le soir, et surtout s'allie essentiellement à une foiblesse prononcée du

système nerveux. Cette foiblesse s'accompagne d'abord d'une excitabilité vive, spasmodique, mais devient successivement une foiblesse complète, et donne les symptômes du typhus nerveux, au moins toujours très-prononcés au deuxième degré.

Le typhus lymphatique prend beaucoup moins de symptômes du typhus musculaire, si ce n'est au deuxième degré, et quand, devenu général, il approche de la mort. Dans ce deuxième degré même, la foiblesse du système musculaire est bien moins considérable; les mouvemens dans le lit sont plus faciles, le pouls n'est ni si foible, ni si fréquent; on n'observe que très-rarement des symptômes, dits de putridité. Sans doute, il est impossible que l'affoiblissement des systèmes lymphatique et nerveux, n'atteigne aussi à la fin le musculaire; mais, à moins de lésion primitive du système musculaire, celle du système nerveux est trop considérable dans les cas ordinaires, son influence trop marquée, pour que la mort n'ait lieu avant que le système musculaire, dont la lésion est plus tardive, moins prononcée, arrive au degré d'affoiblissement nécessaire pour donner les symptômes, dits de putridité.

Dans ce degré et le suivant, le mucus se sépare en quantité dans l'estomac, les intestins, surtout dans les gros, les poumons, la membrane de Schneider, la bouche, quelquefois même les pau-

pières, et dans les voies urinaires et le vagin. Il est ordinairement pur, épais, visqueux, tantôt blanchâtre, tantôt jaunâtre, tantôt noirâtre.

Le malade est pâle et cachectique; sa peau est molle et lâche, ou sèche; ou, quand il y a des sueurs passives, visqueuses, comme huileuses, et quelquefois abondantes, elle est gluante. Les yeux se couvrent d'humidité, perdent de leur brillant, et souvent on y voit un mucus épais, même puriforme, qui se réunit dans les angles des yeux et aux tarses. L'urine est trouble, épaisse, a fréquemment une pellicule huileuse de diverses couleurs, ou plusieurs taches de même nature, et dépose un sédiment muqueux, souvent très-abondant. Le sang veineux lui-même, chargé des liquides absorbés, offre fréquemment une grande quantité de mucus. La respiration, en général, n'est point difficile, mais elle est râlante par la grande quantité de mucus qui se sépare dans les voies aériennes, et que la foiblesse empêche d'évacuer convenablement. Cette respiration râlante est prononcée lorsque les voies aériennes sont plus spécialement lésées, dans la phthisie pituiteuse, le croup, qui se trouvent unis avec le typhus lymphatique, et dans l'hydrothorax qui en est le produit.

Le typhus lymphatique amène encore, assez souvent, des épanchemens séreux dans la poitrine, dans le bas-ventre, plus fréquemment dans les

ventricules du cerveau, plus rarement sous la peau. Ces épanchemens sont plus fréquens vers la fin du premier degré.

Arrivé à son second degré, le typhus lymphatique prend tous les symptômes du typhus nerveux de ce degré, et il cesse d'être typhus lymphatique.

Sans doute alors toutes les lésions du système lymphatique subsistent, sont même renforcées, et leurs symptômes, les effets qui en dérivent, en sont encore plus évidens. Mais les lésions du système nerveux sont plus considérables, plus marquées, plus influentes. C'est contre elles que doivent être dirigés les moyens de l'art, et dès lors les dérangemens du système lymphatique ne sont plus qu'accessaires, n'offrent plus rien d'essentiel pour le traitement.

Le passage du typhus lymphatique en typhus nerveux tient à plusieurs causes. On doit placer en premier lieu les causes actives qui attaquent aussi le système nerveux, et celui-ci, plus irritable, plus disposé à ressentir vivement les impressions, à en éprouver des lésions plus fortes, doit dès lors avoir déjà son action détruite, que le système lymphatique est loin d'avoir perdu la sienne. D'ailleurs, les observations modernes sur la structure des nerfs nous donnant la certitude qu'ils sont abreuvés par beaucoup de sérosités, de mucosités, n'est-il pas

naturel de supposer que là, comme sur tous les points, la quantité, la qualité des liquides ont une action propre ? Et la quantité de mucus qui se sépare, dans le typhus lymphatique, sur tous les points, ne doit-elle pas faire admettre une sécrétion aussi plus abondante dans la pulpe nerveuse ? Dès lors ce mucus trop abondant, rapide, ne doit-il pas affoiblir le système nerveux, le livrer sans défense à l'action des impressions extérieures ?

Pour plusieurs cas particuliers, l'action, pendant la maladie, d'agens, d'impressions qui portent fortement sur le genre nerveux, tels que des changemens atmosphériques, des passions, des occupations de l'esprit, des médicamens inopportuns ou trop excitans, peuvent accélérer ce passage du typhus lymphatique en typhus nerveux.

L'identité parfaite qui existe avec le typhus nerveux dans le second degré du typhus lymphatique, nous dispense de répéter ce que nous avons dit en parlant du premier.

Cette ressemblance, au reste, a fait tomber des médecins vraiment philosophes et justement célèbres dans une erreur nuisible. Le typhus lymphatique n'a plus été pour eux qu'une fièvre nerveuse, même dans son premier degré. Le traitement a donc été toujours le même, toujours celui des typhus nerveux. On a confondu des maladies qui diffèrent essentiellement par les symptômes, par

leur nature , par leur traitement ; et les succès pratiques ont dû s'en ressentir. Une autre erreur , non moins , plus pernicieuse même , est celle de ne considérer ce typhus que comme une fièvre muqueuse , et de continuer , dès lors , le traitement qu'elle indique , pendant le second degré où il n'est plus approprié , comme nous le prouverons en parlant de la thérapeutique de ces typhus.

Dans la marche que nous avons suivie , fidèle historien de la nature , suivant ses données pas à pas , j'espère qu'on nous accordera que nous distinguons avec elle des états qu'elle a désunis , et que nous emparant de ce qu'on a bien vu de chaque côté , éclectique impartial , nous offrons une doctrine saine et importante pour la clinique.

Le typhus lymphatique , par des raisons actuellement faciles à saisir , est rarement pur. Il se complique tantôt avec le typhus nerveux , et c'est le cas le plus ordinaire , tantôt avec le typhus musculaire. Les descriptions détaillées que nous avons données de ces typhus , permettront de reconnoître facilement ces complications. Il est , au reste , à remarquer que les exanthèmes aigus , lorsqu'ils sont de mauvaise nature , s'accompagnent le plus souvent du typhus lymphatique dans leur premier degré.

Le typhus lymphatique , lorsqu'il se termine favorablement , le fait fort lentement , parce que le système lymphatique n'est susceptible que de

changemens lents et graduellement amenés. Il n'y a point de vraie crise ; c'est plutôt le lysis des anciens. Ce n'est que dans les cas les plus aigus, lorsque des causes très-actives agissent sur le système lymphatique, tandis que les autres systèmes, encore pourvus de toutes leurs forces, peuvent réagir fortement, dans les cas les plus aigus de la fièvre muqueuse, du croup, qu'on observe vers le sixième, le septième jusqu'au onzième, et dans le croup dès le troisième jour, des évacuations abondantes de mucus par l'anüs, les poumons, en suivant la différence des lieux plus affectés, avec une diminution évidente de la fièvre et de la faiblesse : ces évacuations sont l'effet et la preuve du retour des organes à leur état normal. La convalescence est cependant toujours très-lente.

La mort arrive depuis le quatrième jusqu'au trentième, et même, dans les fièvres très-lentes, jusqu'au soixantième jour de la maladie.

§ VI. Description du typhus général.

Le typhus général diffère des autres, en ce qu'il attaque à la fois tous les systèmes, et qu'il offre réunis les symptômes que chacun des typhus présente isolés.

Nous n'aurons, dès lors, que peu de chose à ajouter à ce que nous avons dit sur les symptômes de ces typhus, dont la réunion donne le typhus général.

On se tromperoit cependant si on admettoit qu'une foiblesse médiocre répandue sur tout l'organisme peut amener un typhus général du premier degré, un typhus général avec excitabilité augmentée. Quelque générales que soient les causes, en agissant à la fois sur tous les systèmes, on n'obtiendrait pas cet effet. Il est une loi de l'organisme, sans laquelle la vie ne sauroit exister, qui établit une différence de vitalité entre les systèmes, qui exige qu'un organe soit plus foible que l'autre, les intestins que l'estomac, les artères que le cœur, etc. Une même affection auroit donc des résultats différens. Un système plus énergique, des causes dont l'action est moins permanente donneroient nécessairement des différences dans l'asthénie, et le typhus général ne s'établirait point; on auroit un autre typhus suivant le système plus affoibli.

Il en est différemment quand les causes sont très-actives, ont une intensité d'action très-grande. Alors elles peuvent porter à la fois l'asthénie complète dans tous les systèmes, puisque la mort même peut en être le résultat immédiat : telle est la peste la plus aiguë.

Sans doute encore alors c'est le système nerveux plus excitable qui en éprouve plus fortement l'action; mais la marche est si rapide, l'introduction de la foiblesse dans les autres systèmes si

prompte, qu'il peut arriver que cet affoiblissement spécial, le premier de tous, ne s'aperçoive même point, et que nous ayons de suite à traiter un typhus général.

Ordinairement le typhus général succède aux autres typhus : le système le plus affoibli étend sa faiblesse à tous les autres.

Dans tout typhus, il y a asthénie générale, et nous le prouverons bientôt en parlant de la prétendue complication inflammatoire ; mais, tant qu'il y a un système plus affoibli, ce typhus général n'existe point, puisque tous ne le sont pas encore au même degré.

Le typhus général n'a donc pas lieu à la suite de tous les typhus ; ceux qui se terminent par la convalescence lui échappent le plus souvent ; mais c'est par lui que tous arrivent à la mort. Sa durée, dans ces cas, varie beaucoup ; quelquefois elle n'est que de peu d'heures.

Le typhus général arrive d'autant plus tôt, que le typhus primitif est le produit de causes plus affoiblissantes, que sa marche a été plus rapide, qu'il existoit auparavant sur le malade une diathèse asthénique, que pendant le premier degré il y a eu action de causes actives qui ont affoibli les autres systèmes, que le typhus a été d'abord plus éminemment nerveux.

Dans d'autres circonstances, quand le typhus

est lymphatique, qu'il est principalement produit par des causes internes, qu'il n'y a pas action vive de miasmes, de la contagion, il peut se développer lentement, et exister plusieurs jours.

Le danger est toujours très-grand dans le typhus général; il l'est surtout quand il est subitement amené par des causes très-intenses, ou qu'il est le produit des typhus nerveux et musculaire.

Les symptômes qui annoncent le passage au typhus général, sont ceux du second degré des autres typhus; seulement ils sont unis, groupés ensemble; ils prouvent la foiblesse générale, et conservent néanmoins encore quelques anomalies, qui dépendent de l'excitabilité qui existe encore sur quelques points, et qui va bientôt disparaître pour ne laisser qu'une torpeur générale.

Cependant il reste pour chaque typhus des traces du système qui a le plus souffert, dont la mort s'empare plus tôt. Le typhus nerveux conserve plus de symptômes nerveux et se termine par la paralysie des pouvoirs sensoriaux; le musculaire offre à un degré plus marqué les symptômes qui dérivent du système vasculaire sanguin, mais plus mêlés de symptômes de l'asthénie nerveuse et lymphatique.

Les symptômes plus propres au typhus général se composent de mouvemens spasmodiques dans tous les systèmes, et de changemens marqués

dans toutes les humeurs, surtout dans les sécrétées.

La combinaison, la réunion de ces symptômes varient beaucoup par l'influence de plusieurs circonstances qu'il est utile de noter. Le degré du typhus, la constitution du malade, le système, l'organe plus affecté, plus anciennement lésé, l'action spéciale des causes, amènent nécessairement des différences tranchées dans la vitalité des diverses parties et dans les symptômes qui en dérivent.

Aussi n'est-il pas rare dans le typhus général, surtout quand la mort n'est pas encore instante, de voir des parties dans une excitabilité augmentée, dans une action spasmodique, quand tout le reste est frappé d'une insensibilité, d'une immobilité absolues. On trouve encore là ce désaccord apparent dans les symptômes dont nous avons parlé à l'occasion du typhus nerveux, et la vie donne quelques étincelles avant de disparoître tout-à-fait, séparées par des intervalles d'une torpeur mortelle qui deviennent de plus en plus longs, jusqu'à ce qu'ils terminent entièrement la scène.

Le pouls est tantôt fréquent, dur, convulsif, très - petit, tantôt très - lent, vide, inégal, intermittent. La respiration dans certains cas est fréquente, difficile, avec soulèvement de la poitrine, râlement, etc.; dans d'autres elle est facile,

foible, très-lente, etc. La soif ordinairement manque tout-à-fait, et le malade a de la réfragance pour la boisson; quelquefois cependant elle est très-vive et inextinguible. La langue est, ou très-rouge, ou brune, noire, offrant un enduit noir, crevassé, le plus souvent très-sèche, couverte d'aphthes, tremblante, etc. On a de l'urine ténue et aqueuse, ou épaisse et blanchâtre, sans sédiment, ou verdâtre, noirâtre, avec odeur putride, ou sans odeur. Tantôt les excréments sont liquides, séreux, colliquatifs, surtout aux approches de la mort; tantôt secs, en petite quantité, rendus avec ténesme; tantôt sanguinolens ou de couleur de foie, comme dans le flux hépatique. Le bas-ventre est ou tendu, dur, retiré spasmodiquement, ou mou, distendu. Les spasmes deviennent plus forts, s'étendent sur tous les systèmes, se terminent par une paralysie complète. La distorsion des yeux, les convulsions des muscles du visage, du cou, des mains, etc., le grincement des dents, le trismus, la difficulté, la perte de la parole, les nuages devant les yeux, le tintement d'oreilles, le hoquet, le tremblement universel, la stupeur, etc., sont des symptômes qui se présentent ordinairement dans le typhus général. La paralysie générale s'annonce par un coma continuel, le relâchement des sphincters, le visage hippocratique, la chute de la paupière supérieure, de la mâchoire inférieure, le froid des

membres, la perte de l'action des sens, des sueurs visqueuses et froides, etc.; et plus il y a de ces signes réunis, plus ils donnent la preuve de l'imminence et de la certitude de la mort.

Je dois renvoyer à la description des trois autres typhus pour les symptômes que chacun d'eux introduit, quand c'est de leur dégénération qu'est résulté le typhus général.

Il est évident que dans cet affoiblissement extrême on doit encore moins attendre de crise que dans les autres typhus.

ARTICLE III.

Fièvres intermittentes.

La pathologie humorale a dû conduire à ne voir dans les fièvres intermittentes, que des formes particulières du vice général des humeurs qui amenoit seul les maladies d'une constitution entière.

Mais ces idées erronnées ne doivent-elles pas disparoître devant des notions physiologiques plus vraies ?

Brown n'est pas plus exact quand il attribue exclusivement les fièvres intermittentes à l'asthénie des solides. Dans cette supposition, que deviennent les intermittentes inflammatoires ? Pourquoi, pendant des années entières, voit-on l'absence des fièvres intermittentes ? Est-il à supposer que, dans

un si long espace de temps , au milieu d'une si grande variété d'individus, de circonstances, l'asthénie n'arrive jamais au degré nécessaire pour produire la fièvre intermittente ? Et comment ce degré précis arrive-t-il cependant dans des tempéramens , des âges , des constitutions différentes, au même moment, dans certaines constitutions qui introduisent des fièvres intermittentes épidémiques ?

Le fait vrai , c'est qu'on ne peut rapporter l'existence de la fièvre intermittente ni à l'asthénie , ni à la sthénie , puisqu'elle se montre avec ces deux dispositions de l'organisme , puisqu'elle perd d'autant plus son caractère de périodicité, qu'elles deviennent plus prononcées.

Dans l'intermittente sthénique , à mesure que l'état sthénique augmente, l'apyrexie devient plus courte , moins marquée , les accès plus longs , et enfin une vraie synoque continue se déclare. L'asthénie s'ajoute-t-elle à la fièvre intermittente ? A mesure qu'elle fait des progrès , les accès se prolongent , les apyrexies sont plus irrégulières , et un typhus continu en est le résultat.

Convenons donc que ni les vices des humeurs , ni les états sthéniques ou asthéniques , ne peuvent donner la raison de l'existence des fièvres intermittentes.

Elles peuvent se combiner , se compliquer avec

tous les dérangemens généraux de l'organisme ; mais voilà leurs seuls rapports avec eux.

Tous ces dérangemens peuvent modifier leur traitement ; mais celui qui leur est essentiel , qui leur est propre , est toujours le même : c'est l'emploi du quinquina , de l'opium.

Et dans combien de cas ne rencontrons-nous point la fièvre intermittente pure , sans mélange de sthénie ou d'asthénie , qui cède sans autre moyen à ces deux médicamens !

Tout nous autorise donc à admettre la fièvre intermittente comme une fièvre primitive.

CHAPITRE II.

LA FIÈVRE GASTRIQUE OU BILIEUSE N'EST POINT UNE
FIÈVRE PRIMITIVE.

Nous allons nous occuper d'une question très-importante en elle-même , et très-essentielle pour notre Essai. Partout on parle des complications gastriques avec les typhus , des dégénérations de la fièvre bilieuse qui amènent ces fièvres. Surtout , le traitement est souvent modifié d'après ces complications , cette dégénération ; et si le traitement antigastrique est précisément le contraire de celui qui est indiqué dans les typhus , si son emploi

tend singulièrement à augmenter la foiblesse générale, quelquefois même d'une manière irréparable, la nécessité de bien éclaircir ce point de doctrine ne devient-elle pas palpable ?

Nous allons donc traiter de la fièvre gastrique avec toute l'étendue que notre sujet comporte, heureux de trouver déjà quelques données établies, honorées du suffrage si flatteur de la Société de médecine de Lyon, dans mon *Mémoire sur les signes que peuvent donner la langue, les lèvres et les dents*, auquel nous renverrons toutes les fois qu'il pourra nous épargner un nouveau travail.

L'état gastrique aigu se rencontre avec ou sans fièvre, toujours cependant indiqué par les mêmes phénomènes. Le plus souvent l'état gastrique précède la fièvre, et il n'en est pas toujours suivi. Il n'est pas rare de rencontrer ces deux cas isolés dans la même épidémie. On est invinciblement dès lors conduit à admettre que la fièvre n'est pas l'effet nécessaire de l'état gastrique, que son développement tient à d'autres causes, à des circonstances différentes.

Suivons l'état gastrique plus en détail, pour nous assurer de la bonté de cette donnée.

Je ne détaillerai pas ici les symptômes qui caractérisent l'état gastrique. On en trouve l'énumération partout ; et j'ai donné la causalité du plus

grand nombre dans le Mémoire couronné à Lyon.

Les personnes prédisposées à l'état gastrique, sont celles qui ont les premières voies plus foibles, plus irritables, ou qui sont le plus exposées aux causes qui peuvent introduire cette disposition des organes chylopoiétiques.

Tels sont les sujets délicats, grêles, irritables, affoiblis par les maladies qui ont précédé, dont les premières voies sont très-excitables; les hypochondriaques et les hystériques, par leur propension aux spasmes abdominaux; les personnes qui, par tempérament ou des circonstances particulières, sont livrées à la colère, à l'envie, au chagrin, qui portent si spécialement sur les organes chylopoiétiques, et les affoiblissent; celles qui sont atteintes d'obstructions du bas-ventre.

Des excès dans le manger, une nourriture indigeste, des alimens huileux, gras, vapidés, farineux, sans sucs nourrissans, affoiblissent les voies digestives, et amènent l'état gastrique. C'est ainsi qu'il est encore le résultat de l'abus des émétiques et des purgatifs. Les prisons, les vaisseaux, les hôpitaux, l'introduisent aussi par le défaut d'exercice, le mauvais air, des alimens détériorés, des passions tristes.

Les individus chargés de graisse ne peuvent qu'y être disposés, puisqu'ils ont une laxité remarquable dans les solides, qui s'étend aux voies

digestives, et que les vices du foie qui s'ajoutent à la grande obésité, ne permettent que la sécrétion d'une bile inactive, et peu propre à une bonne digestion.

Lorsqu'une pareille prédisposition existe, les stimulus qui agissent sur l'organisme portent plus particulièrement leur action sur les voies digestives plus affoiblies, plus excitables. Un seul repas, dans des prédispositions prononcées, suffit, dans certaines épidémies, pour introduire subitement l'état gastrique; comme dans une épidémie rhumatismale, celui même qui tâche de s'en garantir en est très-souvent atteint, sans qu'il puisse se rien reprocher. C'est ici un cas ordinaire d'application de l'importante loi que nous devons à Hippocrate, Baillou, Thierry, Zimmermann, que le point le plus affoibli reçoit une plus forte action des causes générales qui agissent sur l'organisme.

Les causes occasionnelles de l'état gastrique sont en grand nombre; la colère, le chagrin, l'envie, la présence ou le souvenir de choses nauséabondes, la peur, des coups sur l'épigastre, des alimens crus, de mauvaise qualité, âcres, en trop grande quantité, qui ne se digèrent pas bien, des vers, des mucosités, des saburres, des affections métastatiques ou consensuelles rhumatismales, arthritiques, herpétiques, etc., des lésions de la

tête et de toute partie qui a établi un consensus étroit avec les premières voies. Elles sont prédisposantes quand elles agissent lentement.

La saison et la constitution annuelle disposent à cet état ou l'amènent. C'est dans l'été qu'il est plus commun.

En analysant avec soin l'action de toutes ces causes, il devient évident qu'elles introduisent un état de foiblesse, d'irritabilité dans les premières voies, et que, lorsque cette prédisposition est établie, elles irritent ces parties, elles changent leur action, leurs sécrétions.

La cause prochaine des fièvres gastriques consiste donc dans une irritation morbide des premières voies, qui amène une sécrétion dérangée dans ces organes.

Tout ce qui introduit l'irritation des premières voies sans arriver à l'inflammation, produit donc l'état gastrique.

Cette irritation peut être amenée par des stimulus qui agissent sur tout le corps, ou dont l'action est bornée sur les premières voies.

Dans le premier cas, l'action étant générale, l'effet l'est aussi, et nous avons la fièvre avec l'état gastrique, ou la fièvre gastrique.

Mais cette fièvre gastrique, résultat de l'action de stimulus qui agissent sur tout l'organisme, peut être introduite de deux manières. Le sti-

mulus agit spécialement sur les premières voies, en portant en même temps son action sur tout l'organisme; ou bien, exerçant son influence sur tout le corps, il a cependant une action plus marquée sur le foie, l'estomac, les intestins plus affoiblis, plus irritables, éprouvant dès lors plus fortement son action.

Dans le second cas, quand l'action du stimulus est bornée aux premières voies, l'état gastrique local, qui en est l'effet, peut suivre son cours isolément, ou s'adjoindre ensuite la fièvre. Il obtient ce dernier effet, quand les organes affectés développent une vive réaction, la propagent consensuellement dans tout l'organisme; ou quand, lentement dérangés, laissant des fonctions importantes, nécessaires au maintien de la santé, dans un état de désordre marqué, il faut bien que toute la machine animale s'en ressente, que le mouvement fébrile se développe.

Tel est le mécanisme du développement de la fièvre gastrique, de quelque manière qu'agissent les stimulus qui peuvent l'amener, et l'on voit qu'il explique facilement tout ce que l'observation nous présente de certain à cet égard.

Il est facile de voir, d'après cet aperçu dont on ne sauroit contester la vérité, que l'union de l'état gastrique à la fièvre inflammatoire, aux divers typhus, est absolument accidentelle, ne

tient pas à autre chose qu'à l'état de l'organisme , aux causes qui ont agi , etc.

On sent encore que la rémittence ne lui est pas particulière ; ne sait-on point , au reste , qu'elle se remarque dans les fièvres rhumatismales , catarrhales , lentes nerveuses , hectiques , avec des signes de l'état gastrique , sans qu'elles puissent être considérées comme bilieuses que par le médecin peu exercé , ou prévenu par des opinions très-erronnées , très-pernicieuses ?

Cet établissement si varié de l'état gastrique doit enlever toute régularité dans le cours de la maladie , dans le temps qu'elle dure ; aussi l'observation montre-t-elle que tout est irrégulier , que tout se refuse à des périodes fixes et toujours les mêmes ; qu'on ne peut pas plus établir des jours critiques , ou quelque chose qui leur ressemble , dans l'état gastrique.

Portons à présent notre attention sur chacune des espèces de fièvres gastriques que nous avons établies. Il n'y a , il ne peut y avoir que quatre espèces de fièvres qu'on puisse appeler *gastriques* ou *bilieuses* , distinguées par des circonstances spéciales et fixes.

La première espèce est la plus essentielle ; c'est celle où le stimulus agit sur les premières voies , en portant en même temps son action sur tout l'organisme. Là , le dérangement des premières voies a

lieu en même temps que le développement de la fièvre. Mais on ne peut point douter que l'action du stimulus n'ait été à la fois générale sur tout l'organisme, et spéciale plus prononcée sur les organes chylopoiétiques; car les dérangemens sont simultanés. Nous en avons des exemples dans la fièvre gastrique qui est produite par la colère. Wedekind l'a bien observé dans l'épidémie de Mayence, dont il nous a donné la description. Un principe rhumatique avoit épidémiquement produit cette maladie. Le foie étoit toujours affecté en même temps; et c'étoit si bien le stimulus qui avoit agi sur lui, que quelquefois son action augmentée alloit jusqu'à l'inflammation.

La seconde espèce de fièvre gastrique, celle où l'action du stimulus est bien surtout l'organisme, mais affecte davantage les premières voies, n'est réellement qu'une autre fièvre quelconque, qui s'accompagne des signes de l'état gastrique, et toutes peuvent présenter cette association. Celle-ci ne tient qu'aux dispositions particulières de l'individu. Dans les épidémies les plus opposées au génie gastrique, on trouve toujours des malades qui offrent ces signes, et ils disparaissent avec la maladie principale, sans qu'on ait eu recours aux évacuans. Le stimulus morbide porte seulement son action plus fortement sur les premières voies plus affoiblies, plus irritables; et d'ailleurs dans

la plupart de ces cas , l'affoiblissement général peut-il ne point se prononcer sur des organes aussi importants , soutenant des rapports si nombreux avec tous les systèmes ? Et les symptômes gastriques ne sont-ils pas le plus souvent le produit de l'asthénie , comme je l'ai prouvé dans le *Mémoire couronné sur les signes tirés de la langue* , etc. ?

La troisième espèce de fièvre gastrique, celle où les premières voies, isolément affectées par le stimulus, développent une vive réaction qui amène la fièvre, ne se présente guère que dans des inflammations typhodes des voies digestives, ou dans des sujets très-irritables. Ce n'est que dans de pareilles circonstances que les premières voies peuvent être assez irritées, et pendant assez de temps, pour introduire consensuellement la fièvre, le dérangement de tout l'organisme.

La quatrième espèce est la plus commune : c'est celle qu'a si bien décrite Stoll, et qui consiste dans le dérangement graduel et lent des fonctions essentielles à la vie qui sont confiées aux organes chylopoiétiques; elle ne peut que finir par porter le trouble dans toute la machine animale, et plus spécialement dans celui de ses systèmes qui est plus prédisposé à la maladie. C'est une cause générale de la fièvre, comme le froid, le chagrin, etc.

Jusqu'ici nous ne voyons rien de particulier

pour la fièvre gastrique, rien qui puisse la constituer une fièvre spéciale. Dans ce qu'on peut en tirer de plus favorable à l'admission de cette fièvre, nous ne trouvons que des dérangemens qui donnent occasion au développement d'une fièvre générale, des causes des fièvres ; mais toujours l'état gastrique est à part, ne constitue pas même cette fièvre. Par lui il n'a essentiellement, par une causalité nécessaire, que rarement le rapport de l'épine plongée dans un doigt avec la fièvre générale qui lui succède : dans les autres, la fièvre n'est absolument que secondaire, qu'accidentelle. Sous ces rapports, on ne sauroit admettre une fièvre gastrique spéciale, formant un genre à part.

Mais, dans l'état gastrique, il y a accumulation de bile, d'excrémens, de mucus. Cette accumulation, cet état saburral, ne peuvent-ils point donner lieu à une fièvre, produire la fièvre bilieuse ou gastrique, soit en pénétrant dans le sang, soit par leur action sur les premières voies ?

Commençons par bien établir nos idées sur ce que peut produire la bile, qui a été considérée comme l'élément général, éminemment spécial, de cette fièvre à laquelle elle a donné le nom.

Les faits, les expériences que nous avons exposés dans la première partie contre la bilience du sang, nous dispensent, je crois, de revenir sur cette opinion. Nous avons prouvé que la pré-

sence même de la bile dans le sang ne cause point la fièvre.

Cependant, dans une opinion qui compte d'aussi illustres défenseurs, il importe de ne laisser aucun doute non éclairci, aucune raison plausible sans réfutation.

Une chose qui a dû facilement en imposer, c'est que, dans la quatrième espèce de fièvre gastrique que nous avons établie avant que la fièvre se déclare, et dans les autres espèces pendant la période de la crudité, il se manifeste des symptômes qui annoncent la présence de la bile dans les yeux, autour du nez et des lèvres, dans le sang, indépendamment des signes que fournit l'examen de la bouche. Dès lors, on a admis que c'est à l'accumulation dans le sang des élémens de la bile, à la bilesence du sang, qu'on devoit la fièvre. Mais lorsqu'on sait que la bile elle-même ne prend ni sa couleur jaune, si son amertume dans les conduits biliaires, que ce n'est que dans la vésicule du fiel qu'elle revêt ces qualités, n'est-il pas incontestable qu'avant de parvenir au foie, ces élémens doivent en être encore plus privés ? Mais une observation attentive nous montre facilement la raison de cette présence de la bile dans le sang. Avant, au moins en même temps, que ces signes se déclarent, il y a des dérangemens précordiaux, des pressions, des anxiétés, de la

tension, de la sensibilité, la présence de causes qui agissent sur le foie. On conçoit donc facilement que des spasmes s'établissent sur les canaux de la bile, qu'elle est retenue dans ses réservoirs. Et puisque nous avons prouvé que les absorbans s'en chargent alors, puisque l'ictère qui succède à l'hépatitis ne laisse aucun doute sur cette absorption avec l'irritation du foie, rien de plus naturel que le transport de la bile dans le sang, et les phénomènes qui en sont la suite. Au reste, cette bilience, admise par Stoll comme existante le plus souvent avant la fièvre, donne elle-même la preuve que la fièvre n'en dépend point, puisque son existence bien reconnue pendant plusieurs jours ne l'amène cependant point.

Et qu'on ne croie pas qu'il faille admettre beaucoup de bile dans le sang pour qu'elle puisse être sécrétée en grande quantité; il ne faut pour cela qu'une action plus prononcée du foie. Des individus très-sains s'exposent à l'action des causes de la fièvre dite bilieuse, et en sont subitement atteints. Un ou deux jours suffisent pour leur faire évacuer une énorme quantité de bile par le haut et par le bas. Cette bile existoit-elle dans le sang? N'a-t-elle été mise en mouvement que par la cause occasionnelle? C'est ce que prétend Stoll; mais alors comment concevoir qu'une si grande quantité de cette bile que l'on considère comme très-irritante,

dont une bien moindre quantité est censée introduire une fièvre très-intense, ait pu séjourner, circuler avec le sang, aborder les lieux où l'irritabilité est le plus prononcée, sans amener la fièvre, sans produire le moindre dérangement?

Qui ne sait, d'ailleurs, qu'une envie de vomir subite, introduite par la vue, par le souvenir d'objets nauséabonds, que le mouvement d'un vaisseau, d'une escarpolette, d'une voiture, que la colère, qu'un accès hystérique, font souvent évacuer subitement une grande quantité de bile? La bilescence a-t-elle pu s'introduire subitement dans le sang? N'est-ce point ici évidemment une sécrétion augmentée de la bile? Peut-on en douter dans l'hypocondrie, l'hystérie, où la bile rejetée est quelquefois très-changée, poracée, agaçant les dents? Ou ira-t-on jusqu'à supposer que cette bile pervertie, abondante, circuloit dans le sang sans produire aucun accident, que par un miracle elle s'est tout instantanément portée sur les premières voies?

Mais, dès qu'il est prouvé que la bile s'épanche en grande quantité sans fièvre dans ces circonstances, après même avoir acquis des qualités morbides, irritantes très-prononcées, la conséquence directe n'est-elle point que la fièvre n'est point la suite de l'action de la bile épanchée?

Cependant là la bile est épanchée en grande quan-

tité, souvent avec des qualités très-irritantes, elle agit subitement, ce qui est une circonstance très-propre à amener le désordre de l'organisme, qui ressent toujours vivement les changemens subits, qui s'habitue avec facilité à ceux qui sont lentement introduits. Les données les plus propres à procurer une forte action fébrile à la bile se trouvent donc réunies là, et la fièvre ne se déclare point. Cette action de la bile n'est donc pas très-propre à produire la fièvre, et cette expérience faite en grand, extrêmement multipliée, obtenue sur des individus de tout âge, de tout tempérament, sous toutes les circonstances, dans les vaisseaux, dans des escadres nombreuses, est aussi incontestable que sans réplique.

Comment admettre donc sans absurdité qu'une petite quantité de bile, souvent même sans que le vomissement puisse en constater la présence dans l'estomac et le duodénum, qui au moins s'accumule lentement, en habituant à son action des viscères qui le sont déjà beaucoup par leurs fonctions de la santé même, puisse cependant amener des fièvres violentes, en être la cause constante et nécessaire ?

La solution de la fièvre dite bilieuse ne nous offre-t-elle pas une nouvelle preuve que ce n'est point la bile qui la produit ? Quand la fièvre a commencé, qu'elle s'est bien établie, évacuez

la bile par tous les moyens connus, elle n'en continue pas moins son cours. Le contraire ne devoit-il pas arriver si l'irritation de la bile sur les premières voies étoit la cause de la fièvre ? Au moins son intensité ne devoit-elle pas diminuer ? La fièvre ne cesse, ne diminue que quand des sueurs, une urine sédimenteuse annoncent la solution des spasmes, la fin du dérangement des solides qui produisoit la fièvre.

Dans les catarrhes, nous voyons aussi une excrétion augmentée, sans fièvre ou avec fièvre. Ici, nous ne pouvons point douter que l'excrétion ne soit un produit de l'organe sécrétoire, que sa présence n'amène point, que son évacuation n'éloigne aucunement la fièvre. Que l'on compare ces affections morbides d'organes sécrétoires, à celles des organes sécrétoires de la bile, des sucs digestifs : les apparences cadavériques, les symptômes, leurs rapports avec la maladie, l'apparition de celle-ci, son cours, ses solutions, sont absolument identiques ; dès lors n'est-il pas raisonnable de rapporter à des organes dont les fonctions s'exécutent par les mêmes lois, et qui sont placés hors de nos regards, ce qui se passe sous nos yeux ; d'expliquer ce qui a lieu d'une manière plus sujette à difficulté, par des phénomènes du même genre qui n'en offrent aucune ?

Qu'on applique à l'affection gastrique toutes les

lois que nous présentent les catarrhes dans toutes les circonstances de leur production, de leur cours, de leur solution, et on obtient une explication si facile, si naturelle de tout ce qu'offre l'affection gastrique, que tout bon esprit ne pourra s'empêcher de trouver là la vérité, de s'éloigner des données hypothétiques par lesquelles on a voulu la remplacer.

Mais la bile, prenant des qualités morbides prononcées, ne peut-elle pas amener la fièvre, et par son action sur les organes où elle séjourne, et par son transport dans le sang?

Cette supposition éloigneroit déjà des fièvres bilieuses les cas les plus nombreux où on l'admet, dans lesquels on ne sauroit reconnoître aucune qualité morbide dans la bile, dans lesquels, par son passage à travers l'oesophage et la bouche, elle donne la certitude qu'aucune de ces qualités n'existe.

Et les cas fréquens dans l'hypocondrie et l'hystérie, dont nous avons parlé, où la présence d'une bile abondante, porracée, agissant fortement sur les dents, n'amène point de fièvre, démontrent seuls la fausseté de cette supposition.

D'ailleurs, qui n'a pas vu la bile épaisse, verdâtre, etc., dans la vésicule du fiel? Les faits dont nous avons parlé à l'occasion de la bilience du sang, *pages 88, 89, 90*, ne prouvent-ils

point que les lymphatiques s'emparent de la bile et la portent dans le sang, quelle que soit sa qualité? Est-ce cependant la fièvre bilieuse dont cet état de la bile est la suite? N'est-ce point plutôt des obstructions des viscères abdominaux, la torpeur du foie, une production de calculs biliaires, l'ensemble, enfin, d'affections très-chroniques, très-étrangères au mouvement fébrile, qui ont produit la mort dans les sujets où on observe de tels changemens dans la bile?

Ordinairement la bile ne séjourne que peu dans les intestins; elle est enlevée, évacuée avec les excréments. Quelles seroient les circonstances qui donneroient lieu alors à la fièvre bilieuse? D'ailleurs, il existe des fièvres bilieuses avec diarrhée, où cet événement est sûr, continu, la fièvre en continue-t-elle moins?

Mais supposons-la retenue, la bile ne se mêlerait-elle point dans les intestins avec le mucus, avec les sucs gastriques, avec les boissons avalées? Ne sera-t-elle pas décomposée en peu de temps? Au moins ses propriétés irritantes n'en seront-elles pas changées à un haut degré? La santé pourroit-elle exister sans cette circonstance de tous les jours? Où chercher, dès lors, la cause de cette fièvre, qu'on n'attribue qu'à cette irritation?

Ce mélange, cette combinaison de la bile retenue avec tous ces liquides, est certain; son in-

nocuité dans ce cas ne l'est pas moins, non-seulement par les considérations simples que nous venons de présenter, mais encore d'après l'expérience elle-même. Il n'est pas de médecin qui n'ait vu des constipations opiniâtres durer plusieurs jours, et disparaître avec une très-grande évacuation d'excrémens. L'action des purgatifs en fait souvent évacuer d'énormes quantités. Y avoit-il auparavant fièvre? Le plus souvent non. La bile étoit donc incorporée, combinée, et dans cet état elle ne donne aucun effet morbide, en supposant même qu'elle en ait de fébriles dans les autres circonstances, et cet état n'est-il pas habituel dans l'organisme.

Ces faits prouvent encore que les prétendues saburres n'ont aucune action fébrile; car, elles sont évidentes, très-considérables et sans fièvre. Une pareille accumulation, d'ailleurs, ne peut exister qu'avec une foiblesse marquée du mouvement péristaltique des intestins, qui, dans l'état ordinaire, chasse les excréments à mesure qu'ils sont produits; et ici cette foiblesse s'étend à l'excitabilité, puisque aucun symptôme n'annonce du dérangement. Les intestins s'habitueront à ce stimulus nouveau, lors même qu'il agiroit réellement, lors même que quelques légers dérangemens se seroient d'abord déclarés; et à plus forte raison cette habitude, qui rend, à la longue, insensibles les

parties aux excitans les plus forts , doit-elle être admise dans ces cas où ce fait ne peut être contesté , puisque rien n'annonce , n'a annoncé de dérangement dans les intestins ? Sera-ce donc à l'époque où l'habitude a rendu les intestins le moins sensibles à l'impression des excréments , des saburres , qu'elles pourront subitement les irriter assez fortement pour amener la fièvre , sans les irriter au degré bien plus foible qui produiroit leur évacuation ?

Mais alors ne se développe-t-il point de fièvre ? et le fait ne détruit-il point toute objection ?

Oui , avec cet amas d'excréments , comme dans tout autre cas , il peut se développer une fièvre ; mais cette fièvre ne pourroit lui être rapportée que dans la supposition où la présence des excréments , de la saburre , ameneroit toujours , au moins le plus souvent , la fièvre. Dans le cas contraire , qui ne verra qu'il ne s'agit que d'une union accidentelle , fortuite , due à des causes étrangères à l'amas saburral ?

Or , ces causes sont-elles si difficiles à saisir ? Une fièvre se déclare par l'action atmosphérique , etc. , lorsque les intestins sont les parties les plus affoiblies. D'après les observations d'Hippocrate , de Baillou , de Thierry , de Zimmermann , le point le plus affoibli éprouve plus fortement l'action d'une cause générale. Les intestins étant

les parties les plus excitables, deviennent alors, et par cette nouvelle circonstance seule, qui explique tout, qui peut seule l'expliquer, la proie de nouveaux mouvemens, de dérangemens même dus à la nouvelle excitabilité qu'ils ont acquise : des dérangemens consécutifs se prononcent dans l'abdomen, dans les parties qui soutiennent un rapport consensuel avec lui ; les sucs digestifs sont sécrétés en plus grande quantité, délayent les excréments, et facilitent leur expulsion, provoquée par le mouvement péristaltique devenu plus prononcé.

Tout est ici raisonné, en rapport avec l'observation. Il n'y a aucune circonstance qui échappe à une explication facile, expérimentale.

La fièvre saburrale prend dans ce sens une existence subordonnée. Elle ne sera jamais que sporadique, et c'est aussi ce que les faits nous apprennent. Les signes qui annoncent cet amas saburral isolé seront pris de l'anamnétique. Si le malade jouit d'un bon appétit, même plus fort qu'à l'ordinaire, s'il est habituellement constipé, et ne vient à la selle que tous les deux, trois, quatre jours, s'il est la proie de causes qui diminuent l'action du tube intestinal, surtout des passions tristes de l'âme, si alors il survient une tuméfaction du bas-ventre qu'on ne peut attribuer ni à des spasmes, ni à des vers, nous avons vraisemblablement un

amas saburral à combattre , et nous ne pouvons plus en douter , si un purgatif chasse une grande quantité d'excrémens.

Tous ces résultats de l'observation , si faciles à vérifier , ne sont-ils pas la preuve de la bonté de l'étiologie que nous avons donnée de la fièvre , dite saburrale , ou stercorale de Quesnay ?

En réunissant tout ce que nous avons dit dans ce chapitre à ce qui est établi dans la première Partie contre la bilescence du sang , à ce qu'on trouve dans mon *Mémoire couronné sur les signes que donnent la langue , les lèvres , les dents* , n'en résulte-t-il pas clairement que l'état gastrique ne constitue point une fièvre propre , primitive ; qu'il peut se montrer réuni à une des fièvres primitives , mais que ce n'est là qu'un épiphénomène qui s'y ajoute , qui le plus souvent même n'offre point des indications particulières ?

Cependant c'est par les différences dans le traitement surtout, qu'on a prétendu en établir solidement l'existence. C'est ce traitement qu'on emploie très-fréquemment , qui donne à cette opinion un haut intérêt pratique.

Il devient donc encore nécessaire de traiter la question sous ce rapport. Nous pourrions nous rencontrer quelquefois avec ce que nous avons dit dans le *Mémoire sur les signes de la langue* ; mais nous choisirons une autre marche , qui , nous con-

duisant aux mêmes principes, nous permettra de considérer la question sous d'autres aspects.

Nous devons commencer par une déclaration formelle et importante. Nous avons suivi avec beaucoup d'attention le traitement antigastrique dans les divers cas où on le croit indiqué. Rarement en avons-nous vu résulter, lorsque la fièvre qui les accompagnoit avoit quelque intensité, ces guérisons subites qu'on a droit d'en attendre d'après la théorie sur laquelle on établit les indications. Quelques malades ont été visiblement les victimes de cette méthode de traitement, et le plus souvent ils traînent dans une convalescence pénible, avant d'arriver au rétablissement de leurs forces.

Après cette profession de foi, fruit d'une très-longue observation, je vais entrer en matière, en suivant pas à pas les cas de gastricité que l'on a crus les mieux établis, qu'on a supposés indiquer plus sûrement la méthode évacuante.

Dans un grand nombre de maladies aiguës et chroniques, il existe des matières bilieuses, saburrales, irritantes, dans le tube alimentaire, ou assez près pour y être facilement portées. Ces matières irritent les premières voies, portent le désordre dans l'organisme, sont la cause essentielle de ces maladies. En les évacuant, on détruit la maladie, au moins on enlève une cause qui l'en-

tretenoit ou l'augmentoît. Tel est le premier cas de fièvre gastrique dont on conçoit l'existence dans les principes de la doctrine du gastricisme.

Que de suppositions gratuites dans ce peu de mots !

Des matières épanchées bilieuses , saburrales , donnent-elles lieu à la fièvre ? Nous venons de prouver le contraire.

Les signes qui annoncent leur présence tiennent-ils à cet épanchement , ou plutôt ne sont-ils que l'expression du dérangement des solides des premières voies ? Mon *Mémoire sur les signes tirés de la langue*, les plus simples notions de physiologie, ne permettent que d'être de la dernière opinion.

Dès que la fièvre appartient à un dérangement d'un système général , pourquoi les organes gastriques ne ressentiront-ils point ce qui affecte des solides qui entrent dans leur composition ? Pourquoi , lorsqu'ils sont plus affoiblis qu'auparavant , et par conséquent plus irritables , n'en éprouveront-ils point l'action avec plus d'énergie encore ?

Cette action plus prononcée sur les voies digestives, réunie au dérangement plus essentiel de tout un système général, devra-t-elle faire donner un nom particulier à la fièvre ? Est-ce dans ce qu'il y a de moins essentiel qu'on doit chercher le nom d'une maladie ? Pour pouvoir appeler *fièvre gastrique*

une fièvre avec lésion marquée des voies digestives, il faudroit nommer *pulmonaire* celle où les poumons sont plus affectés, *salivaire* celle où les glandes salivaires ont la plus forte action, etc. Qui ne conviendra de l'absurdité de pareilles dénominations ?

Dès qu'il ne s'agit, dans la fièvre dite gastrique, que de phénomènes plus prononcés sur les premières voies, réunis à des dérangemens plus généraux d'un système entier qui constituent vraiment, uniquement la fièvre, on conçoit facilement que les signes gastriques ne sont que secondaires, qu'ils sont peu indiquans.

Qu'on se rappelle aussi ce qui se passe dans les maladies asthéniques. Dans l'affoiblissement général de l'organisme, les voies digestives ne peuvent en être exemptes ; aussi sont-elles lésées ; mais cette lésion, dépendante de leur état primitif avant la maladie, de l'action des causes qui ont plus ou moins agi sur elles, est très-différente suivant le cas. Tantôt elle est plus prononcée que les dérangemens produits sur les autres points par l'asthénie générale, tantôt elle l'est beaucoup moins. Les voies digestives se comportent absolument comme les autres organes, et offrent les mêmes variations morbides.

S'il est un rapport nécessaire qui lie à tout l'organisme les voies digestives, qui les fait par-

ticiper aux mêmes lésions , pourquoi donc , lorsqu'on a senti que les autres lésions locales doivent être fondues dans la générale plus essentielle , les comprenant toutes , s'éloigne-t-on de ce principe , dont la solidité est incontestable , pour les seuls dérangemens des premières voies ?

Les signes de la gastricité ne font donc que partie de la maladie fébrile dans laquelle on les rencontre , et ne sont pas les plus importants , ceux qui doivent plus particulièrement attirer notre attention.

Qu'est-il étonnant , dès lors , que nous trouvions des amas réels sans signes gastriques , et ces signes sans saburres accumulées ? Ces exemples fréquens , avoués de Stoll lui-même , dont le *Mémoire sur les signes de la langue* a réuni un certain nombre , sont une suite nécessaire du principe établi. Les prétendus signes de la gastricité ne sont que des phénomènes qui prouvent le dérangement prononcé des solides des voies digestives ; ils ne se montrent que quand il existe à un degré marqué , et , sans ce degré , l'amas saburral peut exister , et , avec ce degré , il peut manquer , parce qu'il n'y a pas de rapport nécessaire entre l'un et l'autre.

Les prétendus signes de la gastricité prouvent donc seulement le dérangement de l'action des solides des premières voies , et nullement l'amas

saburral ; et la présence de celui-ci n'est point du tout nécessairement la cause de l'autre.

C'est d'après ces principes évidens, fondés sur les faits, qu'on arrive facilement aux effets qu'on obtient des évacuans dans les différentes circonstances qui s'accompagnent de l'état gastrique.

Lorsque la fièvre générale est sthénique , quand l'état gastrique tient à une excitabilité seulement plus exaltée dans les premières voies, l'expérience m'a appris que les évacuans sont utiles , souvent indispensables. Mais quelle est la lésion de l'organisme qui existe alors ? L'exaltation de la force vitale. Elle est répandue partout, le vice des premières voies en fait partie. L'indication principale, essentielle , est de diminuer cette force , de la ramener à l'état normal. En la diminuant , on agit sur les premières voies comme sur tout le reste de l'organisme. Tous les débilitans sont alors indiqués, et sans évacuations, quand la sthénie est modérée , on voit disparaître tous les symptômes. Dans des cas plus graves, quand la sthénie est plus prononcée , il faut employer les débilitans de tous les systèmes , pour ne pas agir trop fortement sur un seul , pour ne pas en faire un point de fluxion dangereux ; et les évacuans ne comptent-ils point parmi les principaux débilitans ? Qui ne connoît les belles considérations de Cullen sur leur emploi dans la synoque ?

L'emploi des évacuans , dans quelques autres cas de fièvre , se présente cependant encore sous des rapports favorables , qui peuvent induire en erreur des observateurs superficiels. Ils procurent assez souvent une amélioration passagère , rarement permanente , qui en impose au vulgaire. Il ne peut être qu'intéressant d'analyser ces cas , de prouver que , bien loin d'établir la nécessité des évacuans , ces effets ne dépendent que de leur action débilitante , qui les fait justement proscrire dans les asthénies , hors quelques cas , que nous noterons d'abord , où ils agissent en excitans.

Il est faux que les émétiques agissent toujours en affoiblissant. Quand leur action a peu évacué , quand elle a porté l'excitation sur tout l'organisme , augmenté la circulation , produit une diaphorèse , il est bien clair que l'effet excitant a été plus fort que le débilitant. Mais lors même que le vomissement a été abondant , n'y a-t-il pas des circonstances qui amènent une amélioration , sans doute le plus souvent trompeuse , mais au moins momentanée , dans l'état du malade ? Le trouble qui a précédé , qui a accompagné le vomissement , a disparu ; le malade se sent , dès lors , soulagé : et le passage brusque d'un état de malaise à un état supportable , fait trouver celui - ci plus prononcé qu'il ne l'est réellement. La réplétion des vaisseaux , en augmentant la sensibilité , pro-

duit plusieurs des symptômes gastriques ; la déplétion de ceux des premières voies par le vomissement , doit donc amener un vrai soulagement. La sensibilité exaltée n'est-elle pas aussi diminuée par l'application d'un fort excitant ; et alors les symptômes qui en dépendent ne doivent-ils pas être moins forts ? La forte excitation de l'estomac , en dérivant les forces vitales des parties voisines , ne rendra-t-elle pas moins intenses les symptômes qui dépendent de l'exaltation de l'excitabilité de ces parties ? Mais dans ces trois derniers cas , il ne s'agit , au moins pour les cas un peu graves , que d'un effet momentané , qui ne détruit , qui ne diminue pas essentiellement la faiblesse qui occasionne la maladie , qui souvent même la renforce. Des symptômes sont diminués , quelques-uns peuvent disparaître , et néanmoins la maladie n'a pas moins de gravité , peut même en avoir acquis une plus grande , par l'augmentation de la faiblesse produite par ces évacuations intempestives.

Il est facile d'appliquer toutes ces données à l'emploi des purgatifs.

Les améliorations réelles , qui se présentent à la suite des évacuations , tiennent donc exclusivement à leur action débilitante , et elles sont générales , utiles , permanentes dans les sthénies , particulières , momentanées , le plus souvent nuisibles

dans les asthénies, à quelques exceptions près où les évacuans agissent comme excitans.

Il est pourtant vrai que, quand les asthénies sont foibles, quand l'organisme est pourvu de forces, cette diminution, même momentanée, de l'asthénie plus marquée des premières voies, peut faciliter la réaction, et amener par là indirectement une amélioration générale.

Mais lorsque les asthénies sont plus prononcées, les individus plus foibles, l'action débilitante générale des évacuans se fait mieux sentir, étend ses effets plus sûrement sur l'organisme entier, et la maladie générale en est nécessairement détériorée.

Les cas où les saburres de toutes espèces existent sont très-nombreux dans les asthénies. On les évacue, on a une amélioration momentanée; mais bientôt, souvent en peu d'heures, la maladie reprend sa force; son cours n'en est aucunement changé. Ordinairement même son état général est empiré. Voilà ce qu'apprend l'observation, quand on ne met pas sur le compte du cours de la maladie ce qui est le produit du traitement, quand, par des traitemens rigoureusement comparés, on s'assure de ce qui appartient vraiment à l'un et à l'autre.

Que peut-on attendre de moyens qui ne font qu'évacuer les liquides épanchés, incapables de

produire la fièvre, qui ne sont que dirigés contre des symptômes gastriques, si peu essentiels à la maladie, qui n'en forment que la moindre partie? Mais supposons même le contraire, si avec une maladie grave on voit peu de symptômes gastriques, beaucoup avec une maladie légère, n'en résulte-t-il pas, pour peu que l'on raisonne avec exactitude, que l'enlèvement d'une circonstance qui observe si peu de rapport avec la maladie qu'on veut, qu'on doit détruire, n'est point essentiel, qu'il ne peut constituer la base du traitement?

Et certes s'il falloit courir après les symptômes, si toutes les lésions plus prononcées des différentes parties devoient former des indications spéciales, que d'organes plus importants attireroient dans les fièvres notre attention! Combien nous trouverions étrange qu'on se fût fixé exclusivement sur les lésions des parties les moins influentes!

L'effet certain des évacuans est de diminuer la quantité des liquides dans le corps humain. Cullen a très-bien prouvé que de la distension des vaisseaux dépendoient en grande partie la sensibilité, l'action des parties. Les évacuations affoiblissent donc essentiellement. Qui n'a pas d'ailleurs éprouvé sur lui-même l'effet très-débilitant d'une diarrhée, d'un purgatif?

C'est dans les maladies asthéniques, surtout

dans les typhus, que l'organisme a besoin de toutes les forces qui lui restent pour résister à l'affoiblissement que les causes morbifiques ont introduit. Que penser de l'usage des évacuans dans ces maladies? Quelle nouvelle indication opposée à l'indication essentielle, pressante de fortifier, peuvent donner des symptômes secondaires, qui dépendent de la maladie, qui ne peuvent disparaître qu'avec elle, dont la disparition même n'amèneroit aucun changement essentiel dans la maladie?

Mais, si, dans ces cas, l'affoiblissement est très-prononcé, s'il n'y a pas de doute que la moindre cause affoiblissante doit obtenir un effet très-désavantageux, l'action des évacuans ne sera-t-elle pas meurtrière? Au moins ne deviendra-t-il pas très-difficile de s'opposer désormais avec succès à la foiblesse toujours croissante du malade? Combien de fois ces mauvais effets ne sont-ils pas assez sensibles pour être aperçus presque sur-le-champ dans les pneumonies, les dyssenteries, les petites véroles, etc., de nature typhode? Et dans des affoiblissements semblables des mêmes parties, quoique les phénomènes de détérioration soient moins faciles à saisir sur-le-champ, l'effet des évacuans ne doit-il pas être le même?

Ces effets fâcheux sont encore plus prononcés quand les évacuations sont abondantes, quand on

lès prolonge. C'est sous ce rapport que le gastricisme est surtout dangereux. Tant que les saburres subsistent, d'après lui, il est évident qu'il faut les évacuer ; ordinairement même, il faut plusieurs évacuations pour tout entraîner. Qu'il m'est arrivé souvent de voir des fièvres assez légères devenir graves, et celles-ci promptement mortelles par des évacuations répétées, surtout alvines ! C'est ce qui fait observer tant de fièvres adynamiques, ataxiques graves à ceux qui prodiguent les évacuans. Un des grands avantages de la méthode opposée est d'arrêter les progrès de la maladie : aussi, dans les traitemens des médecins qui l'emploient, on voit bien moins de ces maladies arriver au degré où elles sont dangereuses, quelques moyens que l'on emploie pour les combattre, et je pourrois en appeler à cet égard aux nombreux officiers de santé de la marine, qui ont suivi depuis vingt ans ma pratique dans les hôpitaux.

Il est encore ici quelques circonstances qui donnent des faits qui semblent infirmer les résultats de nos observations, et qu'on pourroit nous opposer. Examinés avec soin, nous verrons cependant qu'ils se rattachent facilement à nos principes.

Les évacuans se montrent quelquefois utiles chez des individus pourvus naturellement d'une grande quantité d'humeurs, par exemple, les

pléthoriques, chez lesquels on observe ce qu'on appelle la *gastrique inflammatoire*. Quand réellement il y a une affection sthénique, l'utilité des évacuans a déjà été prouvée. Mais dans les cas même où cette diathèse inflammatoire n'est qu'apparente, où l'asthénie est réellement générale, les évacuations portant sur des corps qui sont abondamment pourvus de liquides, diminuent ceux-ci sans grand inconvénient, en en laissant une quantité suffisante; aucune détérioration marquée n'est observée dans plusieurs jours même d'emploi des évacuans, et ce n'est que quand les évacuations sont excessives que la maladie en est visiblement empirée.

Quand la faiblesse est très-prononcée, quand elle frappe à la fois l'excitabilité et la force de réaction de la fibre vivante, tout tombe dans la torpeur; les systèmes éprouvent difficilement des changemens. Dans un pareil cas, l'emploi des évacuans sera sans doute très-nuisible; mais les effets délétères ne seront point visibles, et on pourra en conclure, en s'arrêtant à des apparences si évidemment trompeuses, que les évacuans n'ont pas empiré la maladie; et s'il survient quelque réaction après, due à d'autres causes, le préjugé pourra bien la leur attribuer.

Dans les fièvres gastriques, on veut bien toujours évacuer les saburres, comme indication princi-

pâle, essentielle; mais faciliter les évacuations, détruire l'état spasmodique, éloigner une affection inflammatoire, diminuer l'excitabilité, la sensibilité exaltées, sont des indications qu'on se propose très-souvent de remplir en même temps. De là vient l'emploi de la valériane, de l'opium, du castoréum, des vésicatoires, des sinapismes, des bains chauds, des embrocations irritantes. Or, qui ne reconnoît à présent avec Schwilgué, avec tous les médecins philosophes, que tous ces remèdes agissent en excitans? N'est-il pas évident, dès lors, que l'effet des évacuans sera arrêté, diminué, enrayé, surpassé, suivant les circonstances, par celui de ces médicamens? Qu'y a-t-il d'étonnant, en conséquence, de voir alors les évacuations avec des effets peu marqués, nuls même, et la maladie marcher, malgré leur emploi, vers sa guérison?

Il me semble que je puis actuellement conclure que les saburres des premières voies ne peuvent point constituer une fièvre primitive. La question abordée sous toutes ses faces, nous conduit toujours nécessairement à ce résultat.

La lésion des solides des premières voies ne peut pas plus nous faire établir une pareille fièvre. Est-elle le résultat d'une grande excitation? Nous avons l'inflammation, et la fièvre qui s'y ajoute est loin d'être gastrique. Le dérangement est-il as-

thénique? Nous voyons dans les maladies chroniques tous ses degrés sans fièvre. Dans les maladies aiguës, ils forment aussi partie de l'ensemble des symptômes; mais leur état n'est point dans un rapport exact, essentiel avec la fièvre générale. Celle-ci est très-forte, avec peu de symptômes gastriques, foible avec ceux-ci en grand nombre et prononcés. L'amélioration n'est point amenée par la diminution des symptômes gastriques, la détérioration par leur augmentation. Dans les seuls cas où l'affection pourroit paroître plus essentielle, la troisième espèce de fièvre gastrique que nous avons admise, il s'agit d'une inflammation typhode, d'une irritabilité très-exaltée des premières voies qui contre-indiquent les évacuans, qui forment des maladies différentes de celles auxquelles on donne habituellement ce nom, et qui démontrent que ce n'est point dans l'excitation des premières voies qu'on peut chercher la nature de la fièvre dite gastrique. Dans tous les autres cas, la lésion des premières voies n'est que secondaire dans la lésion générale; elle est au moins beaucoup moins influente que cette lésion, que celles de beaucoup de parties plus importantes, plus propres à porter, isolées, le trouble dans l'organisme, et qu'on ne sépare cependant pas de l'affection générale, auxquelles on se garde bien d'attribuer une influence essentielle, des indications particulières.

Enfin, lorsque le traitement évacuant se trouve contre-indiqué partout, quand on le dirige exclusivement contre les symptômes gastriques; lorsque l'observation ne le montre utile que dans les fièvres inflammatoires, sthéniques, et seulement comme débilitant; ou après des indigestions, avec des amas de substances hétérogènes; lorsque la saine pratique, une expérience attentive, philosophique, prouvent ses mauvais effets dans les autres cas, une théorie, dont la vérité ne peut se soutenir que par les bons effets des évacuans, peut-elle être maintenue, proclamée encore vraie?

Cette dernière considération a dû surtout nous occuper. Elle proscriit à la fois, et les complications gastriques des typhus, et le traitement évacuant qu'on a voulu trop souvent leur allier, pour le malheur de l'humanité.

Ce n'est pas seulement dans des saburres, dans des dérangemens des solides des premières voies qu'on a établi la nature de la fièvre bilieuse et gastrique. Dès qu'on a admis son existence, il a fallu la trouver dans d'autres circonstances qui offroient dans quelque époque de leur durée des symptômes gastriques. Il faut actuellement examiner aussi ces données. Elles nous fourniront à la fois le moyen de répondre à toutes les objections qu'on pourroit croire ressortir de la pratique, et

de nouvelles preuves de la bonté des principes que nous embrassons, en montrant qu'ils comprennent tous les cas, qu'ils expliquent toutes les variations que l'observation peut donner.

La fièvre gastrique, dit-on, dans le commencement est veineuse. C'est dans le torrent de la circulation que la bilescence est bornée. Peu à peu travaillée par les forces médicatrices de la nature, parvenue à sa coction, elle se porte sur les intestins par une vraie crise.

Il est inutile de revenir sur cette prétendue bilescence du sang donnée comme cause de la fièvre. Il nous semble que nous avons détruit complètement cette vaine hypothèse.

Dès lors, toutes ces suppositions ne tombent-elles pas d'elles-mêmes ?

Il est des faits vrais dans ces données. Mais ils sont étrangement défigurés par une théorie erronée.

Dans des fièvres générales, une amélioration se manifeste avec des symptômes gastriques, avec une évacuation alvine modérée. Cette amélioration ne peut-elle survenir que par le dépôt sur les intestins de la matière peccante, qui, auparavant, circuloit dans le sang ?

Tous les organes de sécrétion étoient livrés au spasme fébrile, ceux des premières voies comme les autres. Les solides reprennent leur action, la

solution arrive. Les organes sécrétoires les plus affoiblis étant le siège d'une plus forte congestion, deviennent celui de sécrétions plus copieuses; de là, les symptômes gastriques, les excrétions alvines; de là, encore les sueurs, qui se prononcent en même temps.

L'effet des évacuans dans ces fièvres prétendues gastriques prouve combien cette explication est la vraie. L'expérience parle trop haut contre leurs mauvais effets pendant l'état d'irritation de la fièvre, pour que les gastriciens eux-mêmes ne l'aient admis. Cependant s'il existe une bilescence générale, en affoiblissant les premières voies, le foie, en augmentant leurs sécrétions, on diminuera successivement cette bilescence qui cause la maladie. Pourquoi attendre une prétendue coction qui n'est point nécessaire, puisqu'il est alors à notre disposition d'augmenter ces sécrétions, puisqu'une fâcheuse expérience nous le démontre trop souvent quand les évacuans sont alors employés?

Mais les évacuans, nous répond-on, troublent la coction, produisent des accidens anomaux, introduisent une fièvre bilieuse maligne.

Tout cela est vrai. Mais, dans le système de la bilescence du sang, rien de tout cela ne devrait arriver. Admettez au contraire que la fièvre est asthénique, et des évacuans, en diminuant encore

les forces trop affoiblies, porteront cette asthénie à un plus haut degré, la rendront dangereuse, lui feront produire tous les symptômes qui dépendent de son intensité, empêcheront les solutions salutaires.

Les évacuans donnés après que la prétendue coction a eu lieu, lorsque les symptômes gastriques se développent, qu'ils constituent les signes de turgescence, sont-ils donc toujours favorables ? Il s'établit facilement, après leur usage, une diarrhée très-abondante, très-affoiblissante, preuve de la foiblesse plus prononcée que nous avons admise alors dans les premières voies; et si on ne parvient à l'arrêter, ce qui souvent est difficile, le malade qui touchoit à la convalescence, tombe dans un affoiblissement extrême, devient la proie de la mort.

Si, dans les autres cas, ils ne sont pas si nuisibles, c'est qu'ils agissent quand l'organisme a repris la plus grande partie de ses forces, quand il peut supporter sans inconvénient un affoiblissement qui est modéré.

Et la preuve encore que notre explication n'est que le narré simple de ce que l'observation nous présente, c'est que dans ces cas de turgescence, sans évacuer, on guérit plus facilement, plus sûrement le malade par l'usage des excitans appropriés à l'état des premières voies; c'est ce que des

milliers d'observations ont prouvé publiquement dans les hôpitaux de la marine de Toulon et de Rochefort.

Car c'est un singulier préjugé que celui qui ne montre, pour détruire les symptômes gastriques, que l'usage des évacuans. Les premières voies ne sont-elles pas sujettes aux sthénies, aux asthénies, comme les autres parties? Et si partout ailleurs on combat les sthénies par des débilitans, les asthénies par des toniques, comment admettre que ces résultats d'une expérience générale ne sont pas applicables aux voies digestives? Lorsque des symptômes gastriques sont l'effet de la foiblesse des premières voies, l'emploi d'excitans convenables, appropriés à la nature, au degré de la maladie, à l'excitabilité de ces parties, sont les moyens les plus sûrs, et on voit facilement disparaître le plus souvent par leur usage des symptômes qui n'auroient été qu'aggravés par des évacuans qui, augmentant la foiblesse, auroient encore donné plus d'intensité à l'asthénie des organes chylopoiétiques.

Les phénomènes gastriques que l'on peut créer soi-même, doivent jeter un grand jour sur cette question. Ce sont des expériences spéciales, dont le résultat doit beaucoup nous éclairer sur les cas moins évidens qui peuvent nous laisser des doutes.

Quand on veut rendre la matière saburrale mobile , on emploie des sels neutres : voilà ce que l'on fait et les vues qui dirigent dans cette conduite. Qu'existe-t-il réellement avant l'emploi de ces moyens , et quels sont leurs effets ? Voilà ce qu'il faut chercher dans l'observation et non dans des hypothèses.

La fièvre est générale , elle est sans symptômes gastriques ; on emploie les sels neutres , et ces symptômes se développent , et il y a accumulation de sucs sécrétés dans les premières voies.

Certes , après avoir prouvé qu'il n'y a pas de bilescence dans le sang , que tous les produits des sécrétions sont exclusivement dus aux organes sécrétoires , nous ne croirons pas que ces sucs étoient dans le sang , que les sels neutres les ont appelés sur les premières voies.

C'est donc sur les organes sécrétoires que les sels neutres ont agi , ou pu seulement agir. De quelle manière ? C'est ce qu'il faut demander à l'expérience.

Pilguer a toujours vu après l'emploi du nitre , du sel de Glauber , du sel marin , la force musculaire très-foible , répondant peu à l'impression galvanique.

Qui ne sait d'ailleurs que le long usage des sels neutres , du tartre émétique donné à doses réfractées , débilite considérablement les premières

voies, souvent pour long-temps, et laisse une dyspepsie avec des symptômes gastriques opiniâtres? Qui n'a pas vu l'action purement débilitante du chagrin les introduire tous, les porter à un haut degré d'intensité?

L'emploi des sels neutres affoiblit donc les organes sécrétoires des premières voies. Dans la plus parfaite santé, leur usage produit le même effet.

C'est donc l'affoiblissement des premières voies qui amène les symptômes gastriques, et il faut un pareil affoiblissement, au moins relatif, dans la sthénie même pour les amener.

Ce n'est donc qu'une réunion de phénomènes purement locaux que l'état gastrique, incapable de produire, d'entretenir une fièvre générale qui suppose toujours la lésion de tout un système au moins; et si nous avons vu, *page 227*, que l'excitation des premières voies ne donne pas la fièvre dite gastrique, on ne peut pas plus la rapporter à la foiblesse de ces parties.

Cette production des symptômes gastriques par l'art prouve, elle seule, suffisamment cette indépendance de la fièvre, qui ne se développe pas alors, si elle n'existoit pas auparavant.

Dans tout cet effet, il ne s'agit que d'un affoiblissement introduit par les sels neutres dans les voies digestives, et non d'une matière retirée du sang, portée sur ces voies, rendue mobile. Toutes

ces données sont autant de suppositions gratuites, détruites précisément par les effets sur lesquels on a prétendu les établir.

Aussi que dans une fièvre on ait fait un usage abusif des évacuans, les symptômes gastriques sont nombreux, sont persistans; ce n'est que les toniques qui peuvent les faire disparoître. Et sans recourir à l'observation qui en donne des preuves journalières, qu'on s'en rapporte à Stoll lui-même, qui certes n'est pas suspect, et on en aura la preuve la plus entière.

L'état gastrique est donc un état spécial des premières voies, produit de leur asthénie, amené le plus souvent dans les fièvres par l'affoiblissement général, toujours peu influent, et n'offrant pas des indications particulières essentielles.

Ce n'est point dans l'état gastrique qu'on peut chercher l'origine d'un genre de fièvres à part. Il se combine avec toutes. Le traitement général le fait disparoître, et jamais il n'en indique un de ce genre.

Ses complications avec les typhus sont nécessaires, tiennent à l'asthénie de l'organisme, qui doit aussi s'étendre aux premières voies. Lorsque celles-ci sont les points les plus affectés, des excitans doivent leur être opposés, puisque c'est leur asthénie qui existe. Le plus souvent les excitans indiqués pour la maladie générale, portant

leur première action sur les voies digestives, puisqu'ils sont pris par la bouche, ingérés par l'an us, suffisent à cet égard.

Toujours les évacuans, qui font moins bien disparoître les symptômes gastriques, qui n'agissent qu'en affoiblissant, augmentant la foiblesse dans le typhus, et lui donnant un degré d'intensité dangereuse quand l'asthénie est forte, doivent être écartés avec soin lorsqu'on veut avoir de vrais succès dans la pratique.

Quoi qu'en aient dit, quoi qu'en disent encore des auteurs justement célèbres, la fièvre gastrique ou bilieuse n'existe donc point comme genre de fièvres, signalé par des symptômes toujours les mêmes, toujours à part, exigeant un traitement spécial, essentiel.

Notre cadre de fièvres primitives en est donc resserré, et nous ne devons point chercher leur complication avec la fièvre bilieuse ou gastrique.

Après avoir établi les vrais genres de fièvres, occupons-nous de leur complication entre eux.

TROISIÈME PARTIE.

DES COMPLICATIONS QUE PEUVENT OFFRIR LES TYPHUS.

CHAPITRE PREMIER.

DES COMPLICATIONS DES TYPHUS ENTRE EUX.

L'ESSENCE des typhus consiste dans l'asthénie fébrile ; ce qui les différencie , c'est une lésion plus marquée dans chacun des trois grands systèmes qui composent l'organisme , le sensitif , le moteur , le nutritif.

Le corps humain ne pourroit pas exister en vie , exécuter ses diverses fonctions , s'il n'y avoit pas un rapport essentiel , général , de tous les instans , entre tous les systèmes , tous les organes qui le composent.

Ce seul fait force à admettre que dans ses dérangemens un peu marqués , il faut aussi nécessairement que tous les systèmes éprouvent un trouble , une lésion plus ou moins prononcés.

La maladie générale fébrile se compose aussi d'un dérangement de tout l'organisme. Partout on trouve alors des déviations de l'état de santé.

Quand nous parlons de maladies des systèmes, nous n'entendons, et nous l'avons formellement annoncé, qu'une lésion plus forte portée sur un système, les autres étant d'ailleurs lésés, mais à un moindre degré.

Dans ce sens, les complications entre les typhus sont nécessaires, existent dans tous.

Mais comme la lésion plus prononcée d'un système lui fait jouer le rôle principal, donne naissance à un traitement spécial beaucoup plus utile, c'est sur cette lésion, plus prononcée, que notre attention doit naturellement se porter.

Alors, si avec cette action plus forte, s'ajoute celle d'un autre, plus marquée que dans le troisième, on sent que dans le traitement il faudra aussi faire attention à cette lésion plus prononcée du second système; et puisque le dérangement du premier donne lieu à l'emploi d'un traitement spécial, il faudra bien aussi combiner à ce traitement celui qui pourra agir sur la lésion du second.

Autrement, tandis que l'on détruiroit la lésion du premier système, le second conserveroit la sienne. Le premier typhus auroit à la vérité disparu; mais il en resteroit encore un autre qu'il

faudroit de nouveau combattre, qui auroit peut-être empiré.

En les combattant tous les deux à la fois, on obtient donc aussi une double victoire, on ramène plus promptement, plus sûrement le malade à la santé.

Il est inutile d'avertir que j'isole exprès les typhus, que je suppose que le traitement de l'un ne fait rien pour l'autre, pour rendre ma pensée plus claire, pour mieux établir ce que j'entends vraiment par complication.

Le principal, pour connoître les complications du typhus, est donc de bien isoler les symptômes, la marche, qui appartiennent à chacun d'eux. Alors, dans les cas de complications, on juge facilement de celui qui prédomine, des élémens qui entrent précisément dans sa composition.

En bien distinguant nos trois typhus, en leur donnant des caractères très-tranchés dans l'observation, nous avons rempli cette donnée si essentielle pour la pratique.

Les résultats pour le traitement doivent se trouver dans la sixième partie de cet Essai. Nous ne devons pas, par conséquent, nous en occuper ici, où il ne s'agit que des complications en elles-mêmes.

Mais il est une complication avec les typhus, qui est généralement admise, qui fonde une mé-

thode particulière de traitement très-influente pour la pratique, qui doit faire, en conséquence, actuellement l'objet de nos recherches les plus sérieuses : elle sera le sujet du chapitre suivant.

CHAPITRE II.

COMPLICATION DE LA FIÈVRE INFLAMMATOIRE OU STHÉNIQUE AVEC LES TYPHUS.

DANS cette complication, il faut admettre qu'il peut exister à la fois dans l'organisme une augmentation et une diminution permanentes de la force vitale.

Cette supposition est-elle conforme aux lois de l'économie animale ? De nombreuses raisons nous autorisent à embrasser la négative.

Toutes les excitations sont d'abord locales, puisqu'on applique toujours les excitans sur un point donné plus ou moins étendu, mais toujours éloigné de comprendre tout l'organisme. Leur action ne s'étend-elle pas cependant sur toute l'économie animale lorsqu'elles ont une certaine intensité ?

Un verre de vin, de liqueur, quoique seulement reçu dans l'estomac, ne procure-t-il point une excitation générale ? Une bonne nouvelle qui n'agit que sur le sensorium, au plus sur les nerfs,

ne donne-t-elle point une nouvelle vie au malheureux plongé dans le chagrin ? Toutes ses fonctions, auparavant débilitées, ne prennent-elles pas sur-le-champ une action bien autrement forte ? De nombreuses évacuations alvines ne diminuent-elles pas promptement la force de tous les organes ?

Supposons même que l'action fût bornée à l'organe spécial sur lequel elle agit ; l'augmentation ou la diminution d'action marquées d'un organe important, ne sont-elles pas de suite ressenties par tous les autres ?

Que l'excitation extrême des boissons ait détruit l'action de l'estomac, tout l'organisme ne tombe-t-il pas dans la faiblesse ? Les ivrognes, le matin, n'éprouvent-ils point une débilité marquée avant de recommencer à boire ? Le chagrin, qui affoiblit le sensorium, n'est-il pas suivi de la débilité générale ?

Dès qu'il est prouvé que l'excitation, l'affoiblissement d'une partie deviennent bientôt généraux, quand ils ont atteint un certain degré ; dès qu'un stimulus, une cause affoiblissante, agissant sur un seul organe, communiquent leur effet sur tout l'organisme, il est évident qu'une augmentation ou une diminution d'action permanentes, ne sauroient subsister ensemble dans l'organisme.

Sans doute il peut arriver que, tandis qu'un stimulus agit sur un point, une cause débilitante porte son action sur un autre; que, conséquemment, le corps éprouve à la fois deux impressions différentes, dont l'une tend à augmenter l'excitation, et l'autre à la diminuer. Nous conviendrons même qu'il est constaté par l'observation, que si l'excitation, la débilité locales deviennent générales, elles sont pourtant plus prononcées sur le lieu d'application, sur les organes les plus voisins, sur ceux qui soutiennent des associations, des sympathies plus étroites; ce qui peut introduire une différence marquée sur le degré d'excitation, d'affoiblissement que chaque partie prend alors.

Mais, dans tout cela, nous ne voyons que la cause de différences dans le degré relatif d'excitation, d'affoiblissement des parties, qui ne change pas l'état général, et non point un désaccord durable entre l'excitation et l'affoiblissement prononcés en même temps sur différentes parties du même organisme.

En effet, le stimulus est-il plus fort que la cause débilitante? Leur action se propageant, celle du stimulus l'emportera, et l'organisme augmentera son action de cet excédent de force du stimulus. Un homme est dans le chagrin, toutes ses fonctions se font avec peine, avec peu de force.

Sans s'en apercevoir, il prend beaucoup de vin ; l'action du vin l'emporte sur le chagrin, et toutes les fonctions prennent une action inaccoutumée, mais relative seulement à l'excitation du vin.

Le stimulus et la cause affoiblissante ont-ils une force égale ? Les effets s'annuleront ; l'organisme restera comme il étoit auparavant. Supposez une moindre quantité de vin dans le cas précédent, et vous aurez nécessairement ce résultat.

La cause affoiblissante l'emporte-t-elle sur le stimulus ? L'affoiblissement prédominera de cet excédent. On fait prendre un purgatif dans une décoction de quinquina : si l'action du premier est forte, les évacuations seront abondantes, l'affoiblissement introduit considérable, sans que l'action du quinquina puisse l'empêcher.

Il est donc impossible de ne pas admettre que l'existence simultanée, permanente, d'une sthénie et d'une asthénie dans l'organisme est démentie par les faits, est contradictoire avec les lois connues du rapport d'action entre les organes.

Le Père de la médecine n'avoit-il pas exprimé cette vérité palpable, cette donnée expérimentale, sans laquelle on ne peut pas même concevoir l'organisme vivant, par son *consensus unus, consentientia omnia* ?

Mais des symptômes de réaction se montrent souvent évidemment dans des parties, tandis

qu'une foiblesse qu'on ne peut méconnoître se prononce sur d'autres; et alors des faits évidens, non contestés, ne doivent-ils pas l'emporter sur toutes les conclusions générales?

Je commence par déclarer que , quand les résultats généraux sont rigoureusement déduits de l'universalité des faits, ils me paroissent plus sûrs que des faits isolés , qui souvent ne présentent d'exception que parce qu'on ne les examine pas assez attentivement, ou parce qu'ils offrent la réunion de quelque combinaison , de quelque complication inaperçues.

Les résultats que nous avons établis tiennent à tous les phénomènes de l'organisme , sont indispensables pour concevoir même la vie. Ils offrent donc une bien autre certitude que les symptômes qu'on peut leur opposer.

Mais examinons même ceux-ci.

Il est d'abord un principe qui ressort de faits trop vrais pour qu'on puisse me le contester , c'est que l'existence de la force des solides ne peut pas se déduire exclusivement de l'action perceptible qu'ils possèdent.

Dans les fièvres synoques très-prononcées , arrivées à un très-haut degré , nous trouvons quelquefois un pouls petit, concentré, des mouvemens musculaires très-difficiles, etc., enfin des preuves manifestes que les fonctions ont une action peu

marquée. Tous les bons observateurs n'ont-ils pas alors reconnu qu'il n'y a là qu'une foiblesse apparente ; qu'une saignée abondante suffit pour rendre le poulx plus plein , plus fort , plus développé , les mouvemens musculaires plus faciles , plus prononcés, etc. ? Les symptômes étoient donc là trompeurs ; une foiblesse apparente masquoit un grand degré de force.

Dans les typhus , lorsque la foiblesse est très-prononcée , quand le danger qu'elle introduit est le plus grand , n'observe-t-on pas des délires furieux , des mouvemens musculaires très - violens , etc. ? Y a-t-il là excès de force ? Non ; et des excitans énergiques sont seuls dans le cas de faire disparoître ces symptômes , qui simuloient une très-grande force dans l'organisme.

Peut-on douter de l'effet débilitant de saignées trop abondantes , d'hémorragies considérables ? Et cependant combien de fois des convulsions ne se développent-elles pas alors , qui ne sont efficacement combattues que par des toniques ?

Rien n'est donc plus vrai que le principe dont nous parlons , d'après lequel seul on conçoit l'existence de la force , de la foiblesse réelles ou apparentes , connoissance si importante pour la pratique.

Peut-être n'est-il pas difficile de s'en rendre raison. Le mouvement des solides peut être vers les

parties voisines ; il peut consister aussi dans le rapprochement de leurs propres molécules. Le mouvement vers les parties voisines est sensible ; l'autre ne peut l'être que par la diminution du volume , des fonctions. La force vitale rapproche-t-elle fortement les molécules des fibres ? Il y a foiblesse apparente par rapport à la diminution visible du volume , des fonctions , mais force réellement augmentée par le rapprochement des molécules : la sthénie peut donc également exister avec des fonctions plus prononcées , comme avec une action diminuée des organes.

Dans l'asthénie , le peu de force qui existe peut s'exercer vers les parties voisines , et on a la force apparente , la sthénie fausse. La force agit-elle sur les molécules de la fibre , la foiblesse paroît plus grande qu'elle ne l'est réellement. Ce n'est que quand elle distribue également son action entre ces deux mouvemens , que l'on a l'action proportionnée à la foiblesse réelle.

Des symptômes de mouvement plus marqué , un pouls fréquent , plein , fort , des contractions vives , spasmodiques des muscles , la chaleur vive , la rougeur de la peau , la vivacité , le brillant des yeux ; des sécrétions , des excrétions plus abondantes ; des congestions , des hémorragies , des inflammations , la sensibilité des sens , des douleurs , doivent donc se rencontrer assez souvent

dans les maladies asthéniques, les symptômes opposés dans la sthénie; et l'observation le prouve tous les jours dans les fièvres.

Dans le même individu, on doit aussi pouvoir trouver des symptômes de mouvement augmenté dans un système, dans un organe, tandis que les autres présentent un état contraire. Il ne s'agit ici que de la différence de ces mouvemens de la fibre vers les parties voisines ou entre ses molécules intérieures, et il peut y avoir grande variété, à cet égard, entre les différentes parties, sans que l'asthénie ou la sthénie en soient moins générales. Les typhus, dont nous avons donné la description, en offrent des preuves nombreuses; l'état de santé lui-même nous en donneroit de péremptoires.

Cette différence de mouvement entre les diverses parties d'un même organisme, trouve d'ailleurs encore une explication facile dans le principe qui nous a servi à établir les degrés dans le typhus.

Plus la fibre est dense, plus ses molécules tendent à se rapprocher fortement, et plus la fibre possède d'action réelle, et moins aussi son excitabilité est prononcée, *et vice versâ*. Ce robuste paysan que rien presque n'émeut, mais qui prolonge, sans effort, les mouvemens les plus pénibles; cette femme délicate, qu'un rien fatigue, et que la plus foible impression jette dans les convul-

sions, sont sans doute une assez forte preuve de ce résultat.

Dans la sthénie, si l'excitabilité s'exalte souvent avec la densité de la fibre, c'est que les vaisseaux plus distendus agissent sur les nerfs, leur donnent une plus forte action, comme l'a bien vu Cullen; c'est que le système nerveux lui-même peut prendre alors une action très-augmentée par cette distension de ses vaisseaux propres.

Mais il n'en reste pas moins vrai que la fibre délicate, dont les molécules ne sont pas assez fortement rapprochées, offre, en général, et par cet état seul de ses molécules, une excitabilité plus grande, mais que l'excitation détruit plus facilement.

Dans le premier degré des typhus, l'asthénie modérée est évidente; cette excitabilité augmentée ne l'est pas moins. L'action des fonctions nutritives, affoiblie par l'asthénie, a rendu la fibre délicate et irritable. De là les symptômes d'excitation augmentée, qui se développent alors, symptômes qui diffèrent suivant le système affoibli, suivant, par conséquent, que l'excitabilité exaltée est celle des systèmes nerveux, du système irritable, du système reproductif ou nutritif. Dans le second degré, l'asthénie est plus prononcée, l'excitabilité est elle-même fort diminuée; la fibre, toujours de plus en plus délicate

et irritable, n'a pu soutenir l'excitation sans perdre en grande partie sa force vitale, son excitabilité et sa force de réaction; aussi les symptômes sont-ils ceux de la débilitation générale.

Dès lors, si l'asthénie diffère de système à système, comme l'existence de ces typhus le prouve, pourquoi ne peut-elle pas différer d'organe à organe? Sans m'attacher à présenter le travail facile de la détermination des causes qui amènent nécessairement cette différence d'asthénie dans les organes, ne doit-il pas suffire d'énoncer un fait que l'on rencontre dans toutes les maladies asthéniques, qui constitue toujours les symptômes les plus marquans? Car ces symptômes, en dernière analyse, ne sont le plus souvent que le produit de la partie où l'excitabilité est la plus prononcée, où les stimulus ordinaires agissent, par conséquent, plus facilement, avec plus de force, quand il s'agit de mouvement augmenté, de celle où l'excitabilité, la force de réaction sont moindres pour les symptômes de mouvement diminué.

Dans cette différence du degré d'asthénie qui attaque les divers organes, il y en aura dont le degré sera celui qui permet à l'excitabilité d'être plus prononcée; d'autres, où elle sera moindre. Ces variétés n'offriront-elles pas des symptômes de mouvement très-différens dans les divers organes? et n'est-ce point aussi ce que l'expérience

nous apprend ? Dans le buveur , les plus fortes liqueurs ne mettent pas en action son estomac sans force , son estomac dont toute l'excitabilité a été presque épuisée ; cependant ses membres tremblent, et souvent sa sensibilité est très-augmentée. Toutes les maladies nous présentent des phénomènes qui ne trouvent d'explication que dans cette manière de voir que tant de faits démontrent vraie.

La simultanéité de l'asthénie et de la sthénie, des typhus et de la fièvre inflammatoire, est donc repoussée par les faits qui paroissent l'établir, est donc contraire aux principes les mieux établis, aux faits les plus communs, les plus faciles à observer. Cette complication ne sauroit exister.

Il n'en est pas de même des symptômes de mouvement augmenté et diminué. Ils peuvent , ils doivent se rencontrer facilement dans le même organisme. Mais c'est par une erreur aussi palpable que nuisible , qu'on a pu y voir la preuve de la coexistence de la sthénie et de l'asthénie. Ces symptômes se développent avec l'une comme avec l'autre.

C'est dans l'étude des causes que l'on doit chercher le moyen de distinguer à laquelle des deux ils appartiennent. Là où les phénomènes ne donnent point des moyens de distinction , il faut bien la chercher ailleurs.

Au reste , il n'entre pas dans mon plan de me

livrer à cette nouvelle recherche. Elle ne fait rien à la doctrine des complications qui nous occupe. Elle ne pourroit même que confirmer la non coexistence en même temps de la sthénie et de l'asthénie , en montrant que des causes toujours spéciales , toujours opposées , donnent naissance exclusivement à l'une ou à l'autre, et jamais aux deux à la fois.

On peut pourtant m'objecter que l'observation montre des asthénies dans lesquelles des débilitans procurent du soulagement, les excitans une détérioration manifeste. Et cependant lorsque des asthénies réelles existent, tout ce qui débilité nuit ; les seuls excitans sont indiqués, et offrent les seuls moyens qui les font disparaître. Il semble donc que, dans le cas contraire, il a bien fallu qu'il y ait eu une complication de sthénie, qui seule peut rendre raison de ces effets.

La question est donc loin d'être résolue, tant que nous n'aurons point détruit cette puissante objection. Elle nous procurera, d'ailleurs, l'occasion d'apprécier l'importance d'observations qu'on auroit pu encore nous opposer.

L'amélioration qui a lieu dans les asthénies, peut être le résultat du simple sentiment de soulagement qu'éprouve le malade ; il peut être aussi l'effet de la diminution, de la disparition des symptômes de la maladie, et l'on observe l'un et l'autre

fait après l'emploi des débilitans dans certaines asthénies.

Examinons successivement ces deux cas.

La diminution du sentiment de malaise que donne la maladie , n'est pas une preuve que la maladie elle-même ait diminué. Combien de fois dans les typhus , dans les phthisies, le moment où le malade se sent le mieux est celui du danger , annonce même une mort prochaine !

Ce sentiment d'amélioration peut être le produit de plusieurs causes , qui , au lieu de diminuer l'asthénie , ne font que l'augmenter ; qui sont loin , par conséquent , d'agir sur une complication sthénique ou inflammatoire.

Dans la foiblesse , la diminution des liquides animaux donne un sentiment de bien-être , quoiqu'elle augmente bien évidemment la maladie. Les expériences de Legallois expliquent bien cet effet. La circulation se fait avec peine , quand la quantité des liquides est au-dessus des forces nerveuses destinées à la mettre en mouvement ; elle s'arrête même , quand cette disproportion est poussée à un certain degré. La diminution des liquides , dans ce dernier cas , rétablit la circulation , en ramenant un juste rapport entre les liquides à pousser et les forces qui doivent les mouvoir ; dans le premier , elle ne peut que rendre la circulation plus libre , que diminuer le sentiment de malaise.

qui suivoit la gêne avec laquelle elle avoit lieu. Nous avons ici, par la diminution des fluides, ce que Legallois obtenoit en diminuant par des ligatures le nombre des vaisseaux qui devoient être mis en mouvement.

Nous avons déjà remarqué que plusieurs des débilitans, dans leur première action, donnent un sentiment très-marqué de malaise, dont la disparition subite dans le second, lors même qu'elle n'est point remplacée par ce sentiment de bien-aise dont nous venons de parler, doit en imposer aux malades, et leur faire rapporter aux débilitans une action qui ne leur appartient pas.

Dans plusieurs asthénies, il y a un sentiment pénible de chaleur. Plusieurs des débilitans agissent directement sur elle, enlèvent momentanément le calorique exubérant, procurent ainsi un sentiment d'amélioration passager.

L'accumulation du sang dans un organe gêne ses mouvemens, distend ses nerfs, procure au moins un sentiment marqué de malaise. Les évacuations sanguines, en diminuant la masse du sang, rendent moindres cette gêne, cette distension. Mais bientôt d'autres liquides remplacent ce qui a été évacué; la foiblesse générale, devenue plus forte, se prononce davantage sur le point plus affoibli, et la congestion est plus considérable.

Dans tous ces cas, il n'y a donc que diminution du sentiment de malaise qu'éprouvoit le malade. L'asthénie, la maladie, bien loin de diminuer, augmentent notablement, ce qui prouve qu'il n'y avoit point de complication inflammatoire, dont la disparition auroit nécessairement amené une vraie amélioration dans la maladie.

L'augmentation réelle de la maladie, au milieu de ce sentiment d'amélioration qu'éprouve le malade, n'est point douteuse; nous avons une foule de preuves qui le démontrent.

Ce sentiment d'amélioration se montre après l'emploi des débilitans, dans des cas où l'on ne sauroit même soupçonner une complication inflammatoire, les engorgemens atoniques de la poitrine, etc.; et, certes, alors personne n'admettra que des débilitans puissent diminuer la foiblesse.

Un fait presque général, c'est qu'avec ce sentiment d'amélioration, nous voyons paroître alors des symptômes qui annoncent que la maladie a empiré, la foiblesse augmentée, l'assoupissement, plus de soif, etc.

L'amélioration, d'ailleurs, n'est que de courte durée. Les sensations diminuées reviennent, le plus souvent plus prononcées.

En continuant les moyens qui ont introduit le sentiment d'amélioration, la maladie prend une marche rapide, leurs effets désastreux se multi-

plient et deviennent pressans. C'est que l'asthénie est beaucoup renforcée, et non, comme on le dit, parce qu'il y a une complication nerveuse ajoutée à l'inflammatoire.

Car si, après l'emploi du débilitant, on donne un excitant énergique, cette mauvaise suite est bien diminuée. L'emploi de l'opium, du camphre, des vésicatoires, des sinapismes après la saignée, le vomissement, nous en fournissent des preuves irréfragables.

Les maladies dans lesquelles on a employé des débilitans, ont des convalescences très-longues, ce qui donne la certitude de l'impression profonde, de l'augmentation marquée de l'asthénie qui en a été la suite.

Le sentiment d'amélioration que le malade éprouve après l'emploi des débilitans, n'est donc point la preuve qu'ils fussent indiqués, qu'ils aient été utiles; et ce fait détruit bien des objections que des médecins de bonne foi auroient pu extraire de leur pratique particulière, pour les opposer au principe important que je cherche à établir.

Passons à la diminution, à la disparition réelles de symptômes d'une maladie asthénique, qui peuvent être l'effet de l'emploi des débilitans.

Une maladie se compose d'une suite de symptômes. Ceux d'un degré, souvent, ne sont pas ceux

d'un autre , et les typhus nous en ont fourni des preuves évidentes.

Les débilisans n'ont donc qu'à précipiter le passage d'un degré à un autre, et les symptômes du premier disparaîtront sans qu'on puisse, certes, dire qu'il y a amélioration.

Chaque symptôme tient à un état particulier de la partie qui lui donne naissance. Que cet état change, et le symptôme disparaît sans que l'organisme soit moins affecté, lors même qu'il l'est davantage. Des exanthèmes, la goutte, disparaissent par l'action brusque, intempestive du froid : les symptômes de ces affections ont disparu, mais la manie, les douleurs atroces dans l'abdomen, etc., en sont-elles moins des suites de la maladie générale, qui ne se prononce plus au premier lieu affecté ? Des convulsions sont apaisées par une saignée ; Manget a vu une hystérique dont l'accès n'étoit soulagé que par ce moyen ; l'effet en est-il réellement bon ? Des convulsions, l'accès d'hystérie, produits par une asthénie prononcée, disparaîtront-ils ainsi autrement qu'en renforçant ailleurs la foiblesse ? Le cas de Manget ne l'a-t-il pas prouvé ? Celui de Sutherland, où une pareille pratique fut suivie de convulsions et de la mort, ne le démontre-t-il pas également ?

Tous ces effets sont très-faciles à expliquer, lors même que l'amélioration, la disparition des

symptômes ne sont pas suivies aussi promptement des preuves réelles de détérioration , en admettant cependant le fait , bien démontré , que l'emploi des débilitans augmente réellement , nécessairement l'asthénie générale, la maladie essentielle.

En effet, la foiblesse augmentée diminue l'excitabilité , enlève les mouvemens de la fibre motrice vers les parties voisines. Le second degré des typhus en offre la preuve. Aussi est-ce sur les symptômes qui dépendent de ces mouvemens , les spasmes , les convulsions , les inflammations , les délires , les douleurs , etc., que portent ordinairement la diminution , la disparition , après l'usage des débilitans. Il faut avouer que , dans d'autres cas, ces symptômes augmentent au contraire : c'est qu'il y avoit encore beaucoup d'excitabilité , qui n'a pu être détruite par l'emploi du débilitant , qui alors même a été rendue plus active par lui ; c'est l'augmentation de la foiblesse qui est clairement la cause de tous ces changemens.

Plusieurs des débilitans diminuent la masse des humeurs. De là vient la diminution qu'ils amènent dans les suppurations , les éruptions , les sécrétions augmentées , quoique l'asthénie en augmente ; de là encore la diminution des crachats purulens , du pus des ulcères extérieurs , de la démangeaison dans les exanthèmes chroniques , de l'écoulement de la gonorrhée , etc. ;

mais cette diminution de la masse des humeurs n'ajoute-t-elle point nécessairement à la foiblesse ?

Les débilitans , en agissant sur l'organisme entier , ont cependant une action plus forte sur le lieu où on les applique. S'il n'étoit pas le plus affoibli , il le devient , et les symptômes qu'il fournira seront les plus forts ; ceux qui l'étoient avant diminueront , puisqu'ils n'appartiendront plus à la partie la plus affoiblie. Mais qu'a de commun un pareil changement avec une vraie amélioration de la maladie totale , excepté lorsqu'il importe de dégager un organe important ?

Tous ces changemens ne sont que dans les symptômes pour l'amélioration apparente ; ils n'existent dans l'asthénie que pour la détériorer , pour la rendre plus intense , plus dangereuse.

La foiblesse de l'organisme ne peut être détruite , diminuée , que par des excitans : des débilitans ne peuvent que la renforcer.

D'ailleurs , une diminution , une disparition subites ne sauroient qu'annoncer un état trompeur. Dans l'asthénie , la composition même des solides a souffert par le dérangement long , permanent des fonctions. Ce n'est que lentement donc que tout peut revenir à l'état normal : la composition des solides ne peut changer tout à coup. Des symptômes seuls peuvent disparaître , parce que souvent ils ne tiennent qu'à l'état nerveux ,

qu'à un désaccord d'excitation entre les parties.

Ordinairement après cette disparition subite , cette diminution prompte des symptômes , on les voit reparoître bientôt avec une nouvelle force , ou être remplacés par d'autres bien plus fâcheux. La douleur , l'oppression , disparaissent souvent , après une saignée , dans la pneumonie asthénique , ou du moins , diminuent ; mais n'est-il pas commun de les voir revenir avec plus d'intensité , avec même le délire , les soubresauts des tendons , etc. ? Des spasmes , des convulsions sont enlevés par une saignée , pour reparoître bientôt plus forts , pour être au moins suivis d'un état plus dangereux. Traitées par des débilitans immodérés , les fièvres intermittentes ne se terminent-elles pas en hydro-pisies , les affections hypocondriaques en typhus nerveux , les éruptions cutanées en manie , etc. ?

Il est si vrai que les débilitans nuisent dans les asthénies en augmentant la foiblesse , en exagérant celle du point le plus affoibli , qu'après ces saignées qui ont diminué , enlevé même la douleur , l'oppression dans la pneumonie asthénique , on observe très-souvent l'hydrothorax ; qu'après des évacuans qui ont détruit les accès de fièvres intermittentes , on a des obstructions dans les viscères abdominaux.

Et les convalescences ne sont-elles pas très-longues , traversées par des accidens , après l'emploi

des débilitans dans les asthénies ? Souvent même une maladie légère ne devient-elle pas ainsi grave, incurable ?

Il est donc vrai que l'amélioration que ressent le malade dans son état, est un signe trompeur qui n'annonce point une vraie amélioration dans la maladie, lorsqu'elle est la suite de l'emploi des débilitans dans l'asthénie. Il n'est donc pas moins indubitable que la diminution, la disparition des symptômes par l'usage des débilitans dans l'asthénie, ne sont pas plus réelles pour la maladie elle-même; que tout au plus il y a là échange désavantageux de partie plus spécialement affectée.

L'admission d'une complication sthénique ou inflammatoire d'après la diminution du malaise du malade, des symptômes d'une maladie, la disparition même de quelques-uns de ceux-ci, est donc réprouvée par les faits même qui pourroient engager à l'admettre.

Sans doute, peut-on me dire, on doit convenir que toutes ces améliorations ne sont qu'apparentes; que l'indication qui reste essentielle pour l'asthénie est celle des excitans. Mais si ces excitans produisent une vraie détérioration dans la maladie, n'est-il pas évident aussi qu'ils sont contre-indiqués, et qu'alors puisque les asthénies trouvent dans eux leurs vrais remèdes, dans ces cas où un effet opposé se manifeste, il faut admettre

nécessairement qu'il y a plus que l'asthénie ; que la sthénie , qui seule ne comporte point l'usage des excitans , la complique ?

On ne peut contester que dans diverses asthénies l'emploi de certains excitans augmente la chaleur , l'anxiété , la toux , l'oppression de la poitrine , la soif , l'éréthisme général , rend le pouls et la respiration plus fréquens , le visage plus rouge , donne des tintemens d'oreilles , des mouvemens spasmodiques , des pulsations visibles dans quelques artères , un sommeil peu tranquille , des veilles opiniâtres , la constipation , etc.

On observe cette détérioration après l'emploi des excitans , lorsque l'organisme affoibli offre dans les systèmes une grande excitabilité. Alors les excitans un peu forts agissent avec beaucoup d'énergie. Mais s'ensuit-il qu'il y a complication de sthénie ? Il y en auroit donc dans cette femme hystérique qui peut à peine se tenir debout , chez laquelle l'excitabilité est si exaltée , qu'une odeur suave même suffit pour la faire tomber dans les convulsions , dans la syncope ?

Tout l'organisme n'est pas frappé d'une faiblesse générale également prononcée ; elle n'est plus forte , elle n'offre cette exaltation d'excitabilité que dans un organe , dans un système. La même détérioration se prononcera sur eux après l'emploi d'excitans énergiques , suivant le degré de l'irrita-

bilité qui y existe. C'est toujours le même principe qui donne les mêmes effets. Qui ne sait que, lorsqu'une partie est plus affoiblie, l'effet des causes qui agissent se porte plus fortement sur elle ? La même cause ne produit-elle pas chez l'un une migraine, chez l'autre un accès hystérique, chez un troisième des spasmes de diverses parties, etc. ? Cette plus grande excitabilité ne tient alors qu'à la foiblesse plus grande. Un membre gelé, certes, n'est point la proie de la sthénie ; appliquez-y subitement une chaleur très-supportable pour un membre sain, et l'excitabilité, devenue extrême par la débilité dont il est frappé, donnera une telle action au calorique, qu'une désorganisation entière en sera la suite.

Au reste, cette détérioration des symptômes dans les asthénies par l'emploi des excitans, est-elle bien réelle ? On peut en douter quand on voit des symptômes semblables se prononcer avant que les évacuations que l'on nomme *critiques* se présentent, au point enfin où la maladie va commencer sa convalescence, quand on tire un bon augure des accès de fièvres intermittentes qui devancent l'heure des apparitions, des accès épileptiques qui deviennent plus fréquens.

Dans la pratique, je puis assurer, d'après une longue expérience, que, dans de semblables cas, ces symptômes ne m'indiquent ordinairement que

l'effet de l'action convenable des excitans, ne me présentent souvent que la nécessité d'augmenter leur dose pour les rendre encore plus efficaces. Un très-grand nombre d'observations heureuses ne me laissent aucun doute à cet égard.

Et, en effet, dès que la foiblesse modérée, qui n'a pas eu le temps d'agir profondément dans la composition des solides, s'accompagne de l'excitabilité augmentée, pour la détruire faut-il bien agir sur celle-ci, qui, étant très-sensible à l'action des médicamens, doit aussi donner des preuves manifestes de leur action.

Il est cependant des moyens de distinguer cette détérioration apparente de la maladie qui ne dépend que de l'action salutaire des remèdes, de celle qui suit l'augmentation réelle de la maladie, ou l'action trop forte d'excitans trop énergiques pour l'état de la maladie que l'on a à traiter.

La détérioration des symptômes vient-elle de l'augmentation réelle de la maladie ? Les excitans employés, trop peu énergiques, auront laissé empirer la maladie ; de nouvelles causes, le chagrin, le froid, etc., auront produit un état asthénique plus prononcé ; l'apparition de la plus grande intensité des symptômes aura été précédée de symptômes qui donnent une foiblesse plus grande, des hémorragies, une diarrhée, la salivation ; les

symptômes durent pendant long-temps, s'augmentent lentement, et sont remplacés par d'autres lorsqu'ils disparaissent.

Les symptômes de la maladie doivent-ils leur détérioration à la trop grande activité des remèdes employés ? Il y aura eu emploi de médicamens trop énergiques ou à trop forte dose ; aucune nouvelle cause ne donnera naissance à cet état ; la détérioration se sera prononcée bientôt après l'emploi des médicamens, durera dans une proportion exacte avec la durée de l'action de ces médicamens, l'excitabilité se montrera beaucoup moindre après ; de nouveaux symptômes, sans aucune proportion avec ceux qui existoient, se prononceront alors. C'est ici une sur-excitation qui amène nécessairement à sa suite une plus grande foiblesse.

Dans la détermination de toutes ces circonstances, on sent, au reste, qu'il faut une grande pratique, un coup d'œil très-exercé, un examen approfondi.

Cette distinction de la détérioration réelle des maladies asthéniques de celle qui n'est qu'apparente, de celle qui est nécessaire même pour qu'on en obtienne la guérison, jette un grand jour sur l'objection qu'on auroit pu nous faire ; elle prouve que la détérioration apparente ou réelle a toujours lieu sans complication de sthénie,

toujours par l'augmentation ou la diminution de la seule asthénie.

Nous pouvons donc encore conclure de cette discussion, que les changemens introduits par les débilitans dans les asthénies sont toujours fâcheux, que les détériorations apparentes que produisent les excitans indiqués n'annoncent pas moins la nécessité de l'emploi de ces excitans.

Toutes les conséquences qu'on en a pu déduire pour l'existence d'une complication sthénique ou inflammatoire dans les asthénies, dans les typhus, sont donc erronées, ne portent que sur des faits mal vus, plus mal appréciés.

La non existence d'une complication inflammatoire dans le typhus, ressort donc de tous les faits, de toutes les observations, même de celles qui paroissent les plus favorables à cette opinion.

Il est cependant des faits plus directs qu'on a mis en avant pour les soutenir. Quoique ces résultats généraux s'appliquent à tous les cas, il nous paroît utile, dans une question aussi importante, de ne rien laisser qui ne soit sans réponse directe et péremptoire.

Nous voyons, dit-on, assez souvent cette union d'un état sthénique avec une asthénie prononcée, même sans arriver jusqu'aux typhus. Des personnes dont le teint frais et fleuri, dont les forces assez considérables, annoncent un état de sthénie dans

le système irritable , ont des nerfs très-foibles. On en voit qui font des marches assez longues sans fatigue , et qui sont cependant hypocondriaques , très-sensibles , dont les nerfs sont très-foibles , qui sont la proie de l'épilepsie , et d'autres maladies prononcées des nerfs.

Dans tous ces faits, examinés avec attention, on ne voit que la preuve que les systèmes de l'organisme ont des lésions variées, des degrés divers de l'affection générale. Rien ne peut être moins contesté , et c'est sur ce principe vraiment indestructible que nous avons fondé la classification des typhus.

Mais pourroit-on voir dans le désaccord de quelques-unes de ces lésions des systèmes , la coexistence d'un état sthénique dans l'un , avec l'asthénie d'un autre ? C'est ce que je ne crois point. Pourtant , comme cela pourroit arriver , je vais les analyser rapidement.

De tout temps, on a reconnu une pléthore apparente , qui n'indique aucunement un état sthénique des vaisseaux sanguins , qui se prononce souvent dans des circonstances qui ne permettent d'admettre que l'état opposé. Le spasme le plus fort ne s'accompagne-t-il pas quelquefois d'un visage fortement coloré ?

Mais la pléthore vraie elle-même est-elle bien la preuve d'un état sthénique ? Je consulte les

auteurs les plus célèbres qui s'en sont occupés avec le plus de soin : voici les causes auxquelles ils attribuent la production de la pléthore. Le tempérament sanguin, avec mollesse, laxité de la fibre, structure spongieuse des solides, Juncker ; la jeunesse, le sexe féminin, le même, Gaubius, van Swieten : trouverons-nous là la sthénie ? L'asthénie sera donc alors le partage du paysan vigoureux, dans la force de l'âge, dont le tempérament est bilieux, les muscles fort prononcés, la fibre dense ? Continuons : la vie oisive, sans soucis, Gaubius, van Swieten ; ici, une seule remarque de Tissot. « Les paysans les plus robustes, occupés tout à coup à des travaux sédentaires, deviennent vaporeux. » Van Swieten ajoute encore une cause de la pléthore, le sommeil prolongé ; et Zimmermann nous assure, avec l'observation, qu'un long sommeil fait tomber toutes les parties du corps dans une espèce d'inertie.

La pléthore elle-même n'est donc rien moins que la preuve de l'existence de la sthénie dans les vaisseaux, dans l'organisme. Qui n'a pas vu des personnes foibles et hystériques offrir un teint d'autant plus fleuri, qu'on les saignoit davantage ? Qu'il me suffise de citer un fait très-remarquable de ce genre que le célèbre Tissot nous fournit.

Une demoiselle de vingt-deux ans, sujette à

des maladies graves par turgescence du sang, ne se nourrissoit depuis trois ans que de seuls végétaux et d'eau. Elle avoit cependant des menstrues très-abondantes et de copieuses hémorragies nasales. Dès que la circulation étoit augmentée par le mouvement ou par la chaleur atmosphérique, il survenoit céphalalgie et des syncopes. A l'entrée de l'hiver, elle eut une pleurésie grave, qui fut traitée par des saignées copieuses et répétées; il y eut aussi des hémorragies nasales fortes. Elle vécut encore, tout l'hiver qui suivit cette maladie, de végétaux, de pain et d'eau; et néanmoins, dès le 25 mars, elle étoit encore malade d'une aussi grave pleurésie; qui fut traitée comme la première, et qui présenta les mêmes hémorragies. *Quelle est donc la force qui produit tant de sang? s'écrie à cette occasion Tissot. Certainement ce n'est pas celle qui rend robuste l'ouvrier, et qui semble dépendre de la nue densité de la constitution; car cette demoiselle a les nerfs très-mobiles et la fibre est lâche. Je sais que beaucoup d'hommes, de femmes et d'enfans ont la même disposition du corps.*

Si le teint fleuri, si la pléthore ne donnent point la preuve qu'il y a sthénie, des forces musculaires conservées à un degré ordinaire, le plus souvent à un moindre degré, le prouveront encore moins. Nous ne pouvons en déduire que

l'inégale distribution de l'asthénie dans les divers systèmes , dans des organes différens.

Et il est utile de remarquer , contre les faits qu'on invoque , que si , dans des cas aussi ordinaires , il pouvoit exister si facilement la sthénie et l'asthénie en même temps dans l'organisme , dans les cas les plus prononcés de maladie , elles seroient poussées si loin , qu'il seroit impossible de méconnoître leur existence ; et que par conséquent le désaccord des sentimens des médecins , à cet égard , n'existeroit point. Il est clair ici que nous avons l'application du fameux adage , *que qui trop prouve ne prouve rien*.

Mais ne trouvons-nous point tous les jours des individus affoiblis par l'oisiveté , par les passions , par l'onanisme , les excès dans les plaisirs de l'amour , dont la nourriture est abondante et succulente ? Un sang riche , abondant n'en sera-t-il point le résultat ? Et celui-ci , en excitant les vaisseaux , n'introduira-t-il point une sthénie sur eux , tandis que les autres parties resteront dans la foiblesse ?

La nourriture n'est succulente que pour les bons estomacs. Le paysan robuste tire d'excellens sucs des végétaux les moins nourrissans ; le citadin amolli ne trouve que de mauvaises digestions dans les substances les plus nourrissantes.

Tout au plus , un chyle abondant pourra donc

pénétrer alors dans la circulation; mais il ne fournira qu'un sang rapide, peu excitant. Il y aura la pléthore que nous venons d'apprécier, mais point de sthénie. Autrement cette maladie seroit celle des cités, et non point celle des campagnes; ce que contredisent les observations journalières.

Sans doute alors les nerfs sont souvent affoiblis; mais la circulation l'est aussi, et sa fréquence ne tient qu'à l'excitabilité augmentée dans les vaisseaux par la foiblesse, comme l'a bien démontré Darwin; tous les dérangemens dans la circulation, dans ces cas, ne proviennent que de cette excitabilité augmentée, et quelquefois de l'insuffisance pour mouvoir la masse sanguine avec facilité, que cette foiblesse des vaisseaux introduit.

Ces faits bien examinés, conduisent nécessairement à cette conclusion, que l'on ne peut plus rejeter depuis que les expériences de Legallois ont démontré l'influence du système nerveux sur le vasculaire.

Mais n'est-il pas commun de trouver dans le même individu la gangrène sur un point, l'inflammation dans un autre; de rencontrer en même temps la paralysie des sphincters et des convulsions? Le même individu peut donc avoir à la fois des phénomènes opposés dans des systèmes, dans des organes différens? Il peut donc se ren-

contrer ensemble , mais sur divers points, la sthénie et l'asthénie.

Les faits sont vrais , les conséquences sont fausses.

Une gangrène peut exister en même temps qu'une inflammation ; mais n'y a-t-il point des inflammations asthéniques ? Leur existence n'est-elle point actuellement admise par tous les médecins éclairés ? Et qu'y a-t-il alors d'étonnant dans cette coexistence sur le même individu de deux affections qui supposent le même état dans la force vitale ?

Il peut aussi se faire que l'inflammation soit encore sthénique , car le terme de l'inflammation trop forte étant la gangrène , la différence de l'excitabilité des parties aura pu l'introduire sur un point , avant que l'autre ait atteint ce degré : mais cette réunion ne sera que très-courte. Bientôt l'influence de la gangrène se prononcera sur tout l'organisme ; bientôt la foiblesse deviendra générale , et c'est ce que l'observation de tous les cas semblables montre unanimement.

Il est donc évident que ces cas de coexistence d'inflammation et de gangrène , ne prouvent aucunement celle de la sthénie et de l'asthénie , au moins permanentes.

La paralysie des sphincters se rencontrant avec des convulsions , ne seroit une vraie objection

qu'en supposant que ce fussent deux phénomènes de nature opposée. Mais qui ne les a pas vus dans le dernier degré des typhus, aux approches de la mort? Qui a pu supposer alors l'existence de la sthénie? La paralysie des sphincters est le produit de la débilité extrême, qui affecte à la fois l'excitabilité et la force de réaction. Les convulsions sont aussi amenées par la foiblesse; mais l'excitabilité des muscles en convulsion est plus prononcée, l'influence nerveuse plus puissante. Certes il n'y a que de l'asthénie dans un phénomène qui est la suite fréquente d'une hémorragie qui va donner la mort, qui s'accompagne des signes de la débilité générale, qui n'est efficacement combattue que par des excitans énergiques dans le cas dont nous parlons.

Les médecins éclairés, qui admettent encore la coexistence de l'état inflammatoire et des typhus dans le même individu, présentent deux cas où elle leur paroît possible. Un individu dont les nerfs sont foibles, éprouve une suppression d'un flux sanguin habituel; un autre, fort et pléthorique, est exposé à la contagion d'un typhus. Il y a surabondance de sang, excitation, sthénie du système vasculaire, tandis que le système nerveux est affoibli, ou qu'il y a production du typhus.

La suppression d'un flux sanguin habituel peut aussi bien être amenée par l'asthénie que par la

sthénie , et l'expérience journalière en donne des preuves.

Lorsque cette suppression est la suite d'une sthénie , les causes qui l'ont introduite agissent lentement , portent auparavant leur action sur tous les points , sur le système nerveux comme sur les autres ; et alors la suppression qui se développe , ne coexiste plus avec un état asthénique du système nerveux. C'est une sthénie pure et générale ; c'est le traitement débilitant qui est indiqué , et dont on obtient de bons effets.

Est-ce l'asthénie qui amène la suppression , comme cela arrive ordinairement ? Alors , on observe assez souvent que le flux a été auparavant plus abondant , a augmenté , dès lors , la faiblesse de tous les systèmes ; et , quelle que soit l'apparence du visage , assez peu décisive , comme nous l'avons prouvé tout à l'heure , l'asthénie est générale ; seulement l'évacuation sanguine a plus affaibli le système sanguin , dont l'excitabilité se trouve ainsi plus exaltée , et il y aura quelques symptômes trompeurs de mouvement augmenté , qui dépendront de cette cause. Les excitans , employés convenablement , en rétablissant l'équilibre , démontreront qu'il n'y avoit là qu'une asthénie réelle.

L'évacuation étoit-elle auparavant très-foible , la disparition devoit être insignifiante. Cependant les symptômes sont les mêmes ; ce qui prouve

qu'il ne s'agit point du sang , mais bien des solides ; et la chlorose , qui ne laisse aucun doute sur la qualité peu excitante du sang , en nous offrant tous ces phénomènes , nous démontre la bonté de l'étiologie que nous avons présentée.

Quand la contagion est assez forte pour introduire une foiblesse très-grande dans l'organisme , pour amener un typhus , comment concevoir que le système vasculaire , dont la dépendance de la moelle épinière est si étroite , puisse échapper à son action ? Tout ce qu'on peut supposer, tout ce que l'observation permet d'admettre , c'est qu'il est moins affecté dans quelques cas.

Le pouls plein, grand , fréquent , n'est pas une preuve de force réelle , de sthénie : nous l'avons déjà vu dans les typhus. Il n'est pas très-rare de lui trouver ces qualités jusqu'au moment de la mort, comme le célèbre Frank, le père, en a fait , depuis long-temps, la remarque ; les apoplexies , les léthargies les plus dangereuses les offrent , et certes, là l'affoiblissement général n'est point douteux , du moins c'est ce que je crois avoir démontré dans un *Traité de l'apoplexie*, couronné en 1810 par la Société de médecine de Marseille, et que j'espère publier dans quelque temps.

Que faut-il pour obtenir ces qualités du pouls dans une asthénie prononcée ? Une diminution dans le nombre des artères qui reçoivent l'in-

fluence de la moelle épinière. Dans les expériences de Kellie , des ligatures aux membres bornent l'action aux artères du tronc et de la tête ; la circulation prend une grande intensité. Dans celles de Legallois , on sépare les portions des vaisseaux qui dépassent la force qui subsiste dans la moelle épinière lésée , diminuée , et celles qui restent continuent leur action. On frappe de paralysie ces portions excédentes , et on a le même effet. Dans l'apoplexie , dans les léthargies , c'est cette paralysie plus ou moins prononcée des vaisseaux qui prennent leur action des organes nerveux alors sans action , paralysie qui diminue l'étendue des vaisseaux sur lesquels se distribue l'influence de la moelle épinière , qui amène le même résultat ; et que de circonstances semblables , que d'engorgemens bornés , de débilités locales , on peut imaginer dans divers points du système nerveux , qui , dans les typhus , donneront un pouls grand , fréquent , par un effet précisément opposé à la sthénie !

Supposons actuellement l'existence d'un sang alors abondant , qu'en résultera-t-il ? Tout au plus un effet momentané. Une vive passion débilitante diminue de suite l'action de la circulation , et l'affoiblissement plus prononcé , plus permanent , n'obtiendra pas cet effet. Dans les transfusions de Rosa , l'addition d'un sang nouveau dans un

animal bien portant, produisoit une pléthore vraie, une pléthore considérable, et cela avec toute l'intégrité des forces. C'est bien là qu'on auroit dû trouver des symptômes de sthénie, si cette pléthore, moins sûre, moins complète, toujours moins considérable, pouvoit les amener avec l'affoiblissement prononcé des forces vitales. Dans toutes ces transfusions, dans lesquelles il y a eu souvent beaucoup de sang ajouté à celui qui circuloit, il n'y a jamais eu même de dérangement marqué que par des circonstances étrangères au sang admis.

Les cas qui sembleroient fournir des données plus favorables à la coexistence de la sthénie et de l'asthénie dans l'organisme, ne font donc, au contraire, convenablement analysés, que donner des preuves de l'impossibilité de cette coexistence comme état permanent, et donnant lieu à des indications spéciales.

Enfin, si nous consultons les résultats d'une pratique attentive dans ces prétendues complications inflammatoires des typhus, nous ne trouverons rien qui ne nous ramène à cette conséquence.

Dans une épidémie de typhus musculaire, si, dans le cas qu'on observe, la chaleur n'est point mordicante; si le pouls offre une plénitude, une force marquées; si le visage est d'un rouge foncé, les yeux rouges et injectés, sans qu'il se manifeste

aucun signe de dégénération dite putride, on pense ordinairement que c'est là une fièvre inflammatoire, qui dégénérera ensuite en fièvre putride.

Lorsqu'avec ces symptômes, les prétendus signes de putridité se présentent, alors on croit avoir un état compliqué de fièvre inflammatoire et de fièvre putride.

Dans le premier cas, on emploie les saignées, le nitre, en un mot, le traitement antiphlogistique; les antiseptiques sont soigneusement écartés, jusqu'à ce que l'état inflammatoire ait disparu; et ce n'est que quand la putridité ou la malignité se prononcent, qu'on a recours aux excitans.

Dans le second cas, on pèse avec attention l'influence, l'intensité de chaque classe de symptômes. On est réservé sur les saignées; on ne les ordonne que quand les symptômes inflammatoires sont prononcés, qu'une douleur fixe fait craindre une inflammation interne. Alors, on saigne, on donne le nitre, et, suivant les symptômes de l'adynamie, de faibles doses de quinquina, de valériane, de camphre, même de vin, en ayant l'attention de supprimer ces derniers remèdes si les symptômes de l'affection inflammatoire locale deviennent plus intenses. On varie sur les indications pour répéter la saignée; les uns les trouvent dans la persistance de la douleur, les autres dans la continuation de la plénitude du pouls; certains

dans la couenne inflammatoire qu'offre le sang tiré de la veine.

Il faut ajouter que, dans de pareilles circonstances, on évite avec soin l'emploi des toniques actifs, de la serpentaire, de l'opium, du musc, etc.

D'après tout ce que nous avons dit jusqu'ici, il est facile de sentir combien ces idées sont erronées.

Dans notre description du typhus musculaire ou irritable, une partie du premier degré offre cette apparence de fièvre inflammatoire, que l'on croit ici réelle; et, certes, cependant la faiblesse n'en fait pas moins la base, n'en produit pas moins tous les phénomènes. Livré à lui-même, ce typhus arrive au second degré; des excitans convenables seuls l'en empêchent.

Dans le cas d'apparition des prétendus symptômes de la putridité, cette description ne prouve-t-elle point que la faiblesse est extrême; et, dès lors, après ce qui est établi dans ce chapitre, comment concevoir une complication de sthénie? Il peut bien se présenter des inflammations; mais elles sont asthéniques, elles ne sortent point de l'état de faiblesse dont le corps entier est la proie.

Le traitement débilitant ne peut donc qu'être très-nuisible, souvent meurtrier. Combien de

fois n'ai-je pas vu , après son emploi , tout empirer avec une rapidité qui ne permettoit point d'admettre d'autre cause ! Le pouls tombe tout à coup , le sentiment de foiblesse devient extrême.

Un observateur exact , qui a suivi la marche naturelle des typhus , ne peut pas lui attribuer cette grande et subite détérioration , il ne peut pas plus la rapporter à l'apparition d'une malignité nouvelle , que rien autre n'a pu introduire.

Sans doute alors on a recours aux excitans. Mais un principe erronné conduit ordinairement à plusieurs fausses conséquences. Dès qu'on aperçoit de l'amélioration , dès que le pouls se relève , dès que la rougeur du visage , les douleurs internes se remontrent , la complication inflammatoire paroît reprendre le dessus ; les excitans sont mis de côté ; on a encore recours à la saignée ; et cependant l'excitabilité du système vasculaire , effet de la foiblesse , peut-elle donner un résultat différent tant qu'elle n'est pas diminuée ?

La présence d'une croûte inflammatoire paroît surtout indiquer la saignée , quoique le plus souvent elle soit verdâtre ou bleuâtre. Il est inutile de s'appesantir sur le peu de bonnes indications que peut fournir l'inspection du sang. Tous les médecins vraiment éclairés en conviennent , et nous-même nous avons énoncé une opinion raisonnée sur ces objets , *pag.* 101 et 102.

Les effets désastreux de ce traitement, si peu conforme aux vrais principes de la science de l'homme, se montrent rapidement; la période de malignité, ou le second degré des typhus, se prononce promptement, avec une grande intensité, et bientôt la mort termine cette scène déplorable dans le plus grand nombre de cas.

La promptitude de l'entrée du second degré, comme nous l'avons dit dans la description du typhus musculaire, empêche l'établissement des symptômes dits de putridité: et l'usage du quinquina, etc., se trouve donc borné à un court espace de temps; ce qui ne peut encore que rendre les guérisons plus difficiles, plus rares.

Aussi, sous le traitement antiphlogistique pur, ou combiné avec les excitans d'après les indications fautives dont nous venons de parler, rarement la maladie passe-t-elle le dixième jour. Dès le septième, huitième ou neuvième, la mort a enlevé le malade.

Quelquefois, cependant, les malades arrivent à la convalescence malgré ce traitement mal entendu.

Des personnes jeunes, robustes, résistent à ses mauvais effets, qui sont surtout funestes pour les vieillards affoiblis, et pour les gens foibles.

Souvent les saignées n'ont pas été prodiguées, et on a tiré peu de sang à la fois. Ce genre d'é-

vacuation est, comme on sait, assez peu affoiblissant.

Le plus souvent ce traitement n'a été employé qu'au commencement, et bientôt le médecin, averti par la foiblesse, a mis en usage des excitans convenables.

On conçoit que, dans toutes ces circonstances, la foiblesse introduite par les débilitans, ou a pu être supportée sans grand inconvénient, ou n'a pas été trop forte, ou a été corrigée bientôt par l'emploi des excitans. De tels événemens ne peuvent pas servir à établir la bonté du traitement débilitant.

Dans tous les cas, au reste, ces débilitans retardent la guérison, augmentent la maladie, rendent la convalescence plus longue et plus difficile.

On ne peut disconvenir que, dans des circonstances qui paroissent défavorables, on voit, quoique très-rarement, la convalescence avoir lieu malgré l'usage immodéré des débilitans. Mais, qui peut connoître précisément la force inhérente à l'organisme, l'influence actuelle des causes qui agissent en même temps sur le malade, qui contre-balancent, annullent ces fâcheux effets? Ne voit-on pas partout des exceptions extraordinaires aux règles les plus avérées, les plus générales? Et des exceptions rares peuvent-elles don-

ner la sanction à des principes contraires aux faits les plus communs ?

Ce qui achève de détruire la doctrine des complications inflammatoires ou sthéniques dans les typhus, c'est le succès qui suit alors l'usage des excitans. J'ai employé, dans des milliers de cas, une foule de médecins ont employé avant, après moi, les excitans dans ces prétendues complications. Des succès très-étrangers au traitement opposé, en ont été souvent le résultat; et certes si la complication inflammatoire pouvoit exister dans le typhus, rien ne seroit plus nuisible que l'usage des excitans, et leur mauvais effet seroit aussi prompt que facile à saisir.

L'emploi de ces excitans doit seulement varier suivant l'espèce du typhus, suivant les organes plus spécialement affectés, suivant le degré de la maladie. Traitées d'après ces modifications, les prétendues complications cèdent assez souvent, avec plus de facilité qu'on ne sauroit le croire, à l'usage des excitans.

Ici doit se terminer ce que nous avons à dire sur les complications inflammatoires des typhus. Il me semble que les médecins de bonne foi doivent être convaincus de l'impossibilité de la coexistence de la sthénie et de l'asthénie dans l'organisme, de ce qu'a d'évidemment erronné l'admission d'une complication inflammatoire,

sthénique dans des maladies où la foiblesse est prononcée et générale, de l'absurdité, enfin, de l'emploi des débilitans pour combattre des maladies évidemment asthéniques.

Cette question importante, dont les résultats sont si influens pour la pratique, méritoit une discussion approfondie. Nous avons tâché de n'oublier rien de majeur dans les limites bornées qui nous sont prescrites par la nature de notre travail.

CHAPITRE III.

COMPLICATION DE LA FIÈVRE INTERMITTENTE AVEC LES TYPHUS.

Nous avons déjà rangé plusieurs des fièvres intermittentes parmi celles que comprennent nos typhus.

Il n'y a donc point de doute que ces derniers ne puissent les compliquer.

La plus importante complication des fièvres intermittentes se présente sous deux formes distinctes, qui offrent des différences essentielles pour le traitement.

Les apyrexies deviennent moindres, moins sen-

sibles , imperceptibles , et il se prononce une fièvre subcontinue ; les paroxysmes se rapprochent ; l'un n'a pas fini , que l'autre se manifeste , et on a une fièvre subintrante. Voilà la première forme de ces fièvres intermittentes compliquées.

Ces fièvres subcontinues et subintrantes se rencontrent dans tous les genres de typhus. On en voit avec des complications de typhus nerveux , de typhus musculaire , de typhus lymphatique.

Ce qui caractérise chacune de ces complications , c'est la prédominance des symptômes de l'un de ces typhus. Entrer dans des détails , seroit répéter les signes qui appartiennent à chacun d'eux.

La seconde forme de cette fièvre intermittente compliquée avec les typhus , est celle des fièvres pernicieuses , *comitatae*. Là , l'apyrexie est sensible , quelquefois complète , mais l'accès s'accompagne de symptômes fâcheux , qui disparaissent dans l'apyrexie pour se remontrer dans l'accès suivant.

Les fièvres intermittentes pernicieuses se distinguent des autres typhus , parce que la lésion asthénique du système ne se prononce que périodiquement. Elle est pourtant si forte , qu'elle passe facilement au second degré , ce qui rend ces fièvres si dangereuses.

Quelquefois même la lésion d'un organe est si

prononcée , qu'elle devient l'affection principale, celle qui absorbe toutes les autres. Nous en avons un exemple dans la fièvre intermittente, qui offre l'apoplexie. Alors le symptôme principal fait disparaître les symptômes fébriles. On a les fièvres intermittentes *larvatæ*, déguisées.

Ces fièvres sont le plus souvent compliquées avec le typhus nerveux. On a quelques exemples, mais en petit nombre, de leur complication avec le typhus musculaire. Comme cette complication est contestée, il me paroît utile de présenter la description qu'en a faite Morand d'après un grand nombre de cas qu'il avoit eu occasion de traiter dans une épidémie nombreuse de fièvres pernicieuses.

L'accès commençoit par un frissonnement qui ne duroit ordinairement qu'une demi-heure, quelquefois une heure, rarement davantage. Une douleur tensive se faisoit sentir en même temps au dos; les forces tomboient tout à coup et il y avoit de fréquentes lipothymies. Au frissonnement succédoit une chaleur, tantôt supportable, tantôt très-vive, mais toujours accompagnée d'un sentiment d'anxiété vers la région précordiale. Le pouls étoit ordinairement petit, fréquent, déprimé. Il y avoit peu de sommeil; la tête étoit foible, peu douloureuse; des urines orangées donnoient un sédiment épais. Du troisième au huitième

accès, on observoit des pétéchies rougeâtres ou livides en grand nombre autour du cou, de la poitrine, des épaules, avec une anxiété extrême et un fort délire. Tous ces symptômes se calmoient dans l'intermission, pour revenir s'exacerber dans le paroxysme suivant; l'éruption cependant persistoit toujours. Le plus souvent cette fièvre se terminoit heureusement sous un bon traitement. Cependant elle amenoit aussi la mort. Le pronostic étoit favorable quand l'éruption avoit lieu après le septième accès, quand le pouls étoit grand, fort, égal. Il étoit fâcheux quand l'éruption avoit lieu vers le troisième accès, quand le pouls étoit foible, petit, irrégulier, inégal. Le quinquina étoit un remède très-efficace.

Les symptômes dangereux des fièvres pernicieuses ne se prononcent point, dès le premier paroxysme, avec une intensité qui puisse les faire remarquer. Ils se présentent foibles, augmentent en intensité, et ne développent toute leur force destructive que dans les accès suivans.

Il importe donc de les saisir lorsqu'ils sont les plus foibles, quand il est plus facile de les combattre avec succès.

Dès qu'il y a dans un accès un symptôme extraordinaire, nous devons porter toute notre attention sur le malade, lorsque cet accès est terminé.

La langue sèche, âpre, l'anxiété sans fièvre,

sans douleur, des soupirs sans cause, une disposition au sommeil, des nausées, des évacuations peu naturelles d'excrémens, ont-ils été remarqués dans l'apyrexie : ces changemens remarquables en supposent dans la force vitale, et on est en droit de rapporter à un état nerveux dangereux le symptôme extraordinaire qui s'est montré pendant le paroxysme.

Mais c'est surtout alors le pouls qui donne les meilleures données. Dans les fièvres intermittentes pernicieuses, le pouls est déprimé pendant tout l'accès, même dans l'apyrexie, et cette dépression est d'autant plus marquée, que le danger est plus grand. Lorsque le pouls est vigoureux, qu'il réagit avec force sous les doigts, le symptôme marquant peut être grave ; mais nous n'avons point de fièvre pernicieuse à traiter.

Le pouls qui manque absolument dans l'accès, est suivi du froid cadavérique des extrémités, du corps entier, ou de leur lividité, de face hippocratique et de mort.

Ce n'est que dans les fièvres intermittentes pernicieuses soporeuses, que le pouls, prenant une qualité propre aux affections soporeuses, ne donne pas un signe certain. Là, c'est l'état de la respiration difficile, inégale, stertoreuse, ou celui de l'assoupissement seul, qui le remplace, et donne le signe essentiel du danger.

Les fièvres intermittentes pernicieuses suivent presque toutes le type de tierces , et la réunion du symptôme extraordinaire avec ce type doit , dès lors , d'autant plus exciter notre attention.

Les fièvres intermittentes régulières , à apyrexie bien marquée , et sans symptômes dangereux , peuvent encore se compliquer de typhus. Le plus souvent c'est le typhus nerveux qui les complique. Cette complication est d'autant plus facile , que les fièvres intermittentes pures appartiennent déjà aux affections nerveuses. Mais dans ces fièvres l'affection nerveuse n'est ordinairement que peu prononcée , et cette complication n'exige , dès lors , que le traitement ordinaire des fièvres intermittentes. Lorsque l'affection nerveuse est plus prononcée , on la connoît par les signes du typhus nerveux qui se présentent , et le traitement doit se diriger en même temps contre l'affection générale du système nerveux.

Les intermittentes régulières peuvent aussi se compliquer avec le typhus lymphatique ; mais ce cas est plus rare. Il faut encore ici , suivant le nombre et l'intensité des symptômes , que le traitement de ce typhus se combine avec celui de la fièvre intermittente.

Mais il faut convenir que rarement ces complications sont assez fortes pour avoir beaucoup à modifier le traitement ordinaire , qui les

combat déjà suffisamment. Quand ces complications ont plus d'intensité, la fièvre intermittente devient ordinairement subintrante ou subcontinue.

QUATRIÈME PARTIE.

DÉGÉNÉRATION DES FIÈVRES PRIMITIVES EN TYPHUS, ET DE CEUX-CI ENTRE EUX.

CHAPITRE PREMIER.

DÉGÉNÉRATION DE LA FIÈVRE INFLAMMATOIRE OU STHÉNIQUE EN TYPHUS.

DANS la fièvre inflammatoire ou sthénique, la force vitale est exaltée. Si l'excitation est très-forte, la force vitale sera usée, et pourra être remplacée par une foiblesse plus ou moins grande suivant l'intensité de l'excitation.

Haller, Fontana, excitent la fibre musculaire. Partout ils voient que lorsque cette excitation est forte, prolongée, la fibre musculaire devient incapable de réagir; tandis que les autres portions musculaires du même animal qui n'avoient pas été excitées, donnent une forte réaction à la moindre irritation. Volta renferme des grenouilles dans des capsules, en les privant de toute nourriture. La moitié est placée dans un endroit froid

et obscur ; elles vivent plusieurs mois , et , irritées peu d'instans avant ou après la mort , elles donnent des réactions très-fortes ; le galvanisme , par deux simples plaques , amène de violentes convulsions ; la putréfaction s'établit très-tard. L'autre moitié , placée dans de l'eau chaude à vingt-huit degrés de Réaumur , périt en peu de minutes ; les irritans mécaniques et chimiques ne donnent aucun mouvement ; une forte étincelle électrique , est seule capable d'amener une contraction. La putridité s'empara très-promptement de ces grenouilles. Je pourrois citer d'autres expériences analogues , tout aussi décisives , mais qui m'entraîneroient trop loin ; elles seront à leur place dans l'*Essai sur l'électricité médicale* , couronné , en 1811 , par l'Académie des sciences de Toulouse , que je ne tarderai point à publier.

Il est donc bien démontré que la trop forte excitation diminue , détruit la force vitale ; et puisque nous la trouvons dans certaines synoques , il faut bien que le même effet en dérive.

Cet effet est d'ailleurs manifeste dans l'inflammation sthénique. Sous nos yeux , la chirurgie nous montre les fortes inflammations extérieures , si elles ne sont pas convenablement combattues par des débilitans , se terminer en gangrène.

La médecine ne nous montre-t-elle pas des événemens semblables dans la péripleumonie ?

Et les fièvres synoques très - fortes ne se terminent-elles pas trop souvent en typhus ?

La fièvre inflammatoire peut donc dégénérer en typhus. Ce fait constant est avoué de tout le monde ; mais il n'en est pas de même de la manière dont cette dégénération a lieu. En l'établissant sur des bases expérimentales , nous avons donc éclairci la matière , précisé par conséquent les indications à remplir , qui ne peuvent bien être établies que quand on connoît le mode de déviation qu'il faut combattre.

Nous nous convaincrons encore plus de cette vérité importante , en cherchant dans l'observation les conditions sous lesquelles se fait cette dégénération en typhus de la fièvre sthénique.

Commençons , pour donner plus de généralité à notre solution , pour éviter les objections prises d'autres états sthéniques , par considérer en général le passage de la sthénie en asthénie.

Toutes les fonctions sont but et moyen les unes pour les autres. L'excitation de l'une se propage sur les autres : *Consensus unus , consentientia omnia*. Lorsque tant de fonctions sont fortement excitées ; lorsqu'un système, le vasculaire, dont l'action se fait ressentir partout, se trouve du nombre, il est bien évident que cette excitation est générale , qu'elle se propagera au moins partout , qu'elle deviendra , livrée à elle - même quand elle est forte ,

encore plus intense. Voyez la péripneumonie très-intense livrée à elle-même, elle se terminera par la gangrène, la suppuration, l'hydrothorax, etc. Une petite vérole est bénigne; mais la fièvre est extrême. Sans remèdes, elle devient de mauvaise nature. Une forte prise d'opium, si on n'en arrête point convenablement les effets, produit un affoiblissement consécutif très-fort, et la mort même quand la dose est suffisante.

La sthénie trop forte se termine donc nécessairement en asthénie, et cela dès lors d'autant plus facilement que cette sthénie est plus intense, que les causes qui l'ont introduite, ou qui agissent dans son cours, sont plus actives, que le sujet a plus de prédisposition à la sthénie.

Comme l'excitation se ressent d'autant plus vivement que l'excitabilité est plus considérable, il en résulte que, dans ce dernier cas, la sthénie doit plus promptement amener l'asthénie: aussi voit-on, dans les mêmes excès de liqueurs fortes, de vin, les plus foibles en être plus incommodés; le catarrhe, la péripneumonie, amener plus facilement la phthisie dans les jeunes gens que dans les vieillards.

Ce n'est pas le seul emploi des excitans dans les sthénies générales, qui peut amener leur changement, leur dégénération en asthénie. On peut employer des débilitans, et n'en pas moins voir

ce changement si fâcheux. Si on les administre en trop petit nombre , en trop petite quantité , ils seront incapables d'arrêter l'excitation générale , d'empêcher qu'elle ne diminue trop la force vitale ; et l'asthénie aura encore lieu. Une péripneumonie intense , sthénique , négligée , dans laquelle une seule saignée a été pratiquée , le traitement débilitant employé seulement après le quatrième jour et plus tard , peut devenir asthénique , exiger l'emploi des excitans les plus actifs , n'être guérie avec peine qu'avec ces moyens.

L'asthénie sera bien plus prononcée , viendra bien plus rapidement remplacer la sthénie , si on a traité celle-ci par des excitans , et d'autant plus que ceux-ci auront été énergiques. L'effet de la chaleur extérieure sur les petites véroles très-sthéniques , est connu depuis long-temps. La pratique de Sylvius et de beaucoup de médecins modernes , a donné de trop funestes preuves des mauvais effets des excitans dans les maladies vraiment sthéniques.

Mais ce n'est pas uniquement par une trop forte excitation que la sthénie peut être changée en asthénie. Nous avons vu le défaut d'excitation de la chaleur et de la nourriture mener les grenouilles de Volta à la mort , en leur laissant une excitabilité très-augmentée. Si une trop grande débilitation a lieu dans la sthénie , l'asthénie en sera

donc encore la suite. Cet effet aura même lieu avec grande facilité, parce que l'excitation, comme le prouvent les expériences de Haller, Fontana, Volta, diminuant l'excitabilité, ou la faculté par laquelle la force vitale ressent les impressions, dans la sthénie très-prononcée l'excitabilité doit être diminuée, et les excitans, diminués par l'emploi des moyens affoiblissans, doivent donc agir réellement encore plus difficilement. Sans doute alors l'augmentation du calibre des vaisseaux pallie cet effet, comme l'a bien prouvé Cullen, en augmentant la sensibilité générale; mais dès que l'affoiblissement diminue le calibre des vaisseaux, l'organisme se trouve livré à l'état réel de l'excitabilité, et les foibles excitans qui subsistent agissent moins fortement. Qui ne sait aussi que, chez les grands buveurs, il n'y a que des alimens très-excitans, très-épices, qui puissent mettre en mouvement l'estomac affoibli, dont l'excitabilité a été usée par l'usage des liqueurs fortes? Et c'est l'effet réel des excitans sur l'excitabilité, débarrassé de la complication du calibre augmenté des vaisseaux qui a lieu dans la synoque pure, que l'on a dans ce cas si commun, si facile à bien apprécier.

Des individus habitués à des alimens très-succulens, à une nourriture abondante, à des boissons spiritueuses, sont tout à coup obligés de s'en tenir à des alimens en petite quantité, de mau-

vaise qualité , à des boissons peu excitantes : le scorbut, la goutte , des diarrhées asthéniques, etc., en seront facilement la suite , suivant les circonstances dans lesquelles ils se trouveront.

Si une trop grande excitation n'a pas précédé , alors il restera ce que donnent les expériences de Volta , l'excitabilité trop augmentée , avec la diminution de la force de réaction à la suite d'un affoiblissement trop considérable.

Aussi , observez ce qui se passe dans une péri-pneumonie sthénique, dans laquelle on a prodigué les saignées , les évacuations des liquides : un hydrothorax , un typhus sont la suite trop fréquente de cette conduite erronnée.

Toutes ces données générales de l'observation prouvent donc que la sthénie peut dégénérer en asthénie. Elles indiquent , en même temps , la manière précise dont se fait ce changement , les causes qui y conduisent , leur *modus agendi*. On voit surtout qu'il s'établit alors deux états différens de la force vitale , dont la considération pratique est fort importante. Dans l'un , l'asthénie est dans toutes les deux manières d'être de la force vitale ; l'excitabilité et la force de réaction sont également diminuées ; s'il y a passage au typhus , c'est le second degré que nous aurons tout à coup. Dans l'autre , la force de la réaction est seulement diminuée , l'excitabilité est augmentée , et le pas-

sage aux typhus ne donne que leur premier degré.

Puisque ces données sont le résultat de toutes les observations sur le changement en asthénie d'une sthénie prononcée, il est évident qu'elles s'appliqueront aussi à la synoque et à sa dégénération en typhus. Présentons cependant ce que l'on peut tirer de l'observation de ce changement lui-même; offrons aux praticiens des données qu'ils puissent se rappeler avoir vues confirmées dans leur pratique particulière pour la synoque elle-même.

La dégénération de la synoque en typhus a lieu de plusieurs manières. La synoque étoit souvent modérée; mais des circonstances défavorables, un traitement mal entendu, la font traîner en longueur, et enfin la font dégénérer en typhus d'un degré peu intense et d'une marche lente. Ce sont surtout les évacuations excessives, principalement par la saignée, qui introduisent ce changement; et alors l'affoiblissement est si évident, qu'il y a facilement, à la suite, développement de plusieurs affections chroniques, cachexie, hydro-pisie, etc.

La synoque étoit très-intense. Des circonstances extérieures défavorables, ou l'emploi d'excitants, la font dégénérer en typhus. Ici, le changement est brusque; tout à coup les symptômes de la synoque disparaissent, la faiblesse est gé-

nérale, le malade perd ses forces, le pouls tombe ; il y a délire tranquille, carphologie, colliquation, diarrhée, hémorragies passives, stupeur, météorisme, asphyxie, apoplexie, et la mort termine souvent la scène.

Lorsqu'il y a une inflammation locale, la gangrène qui s'empare d'elle, si la partie est importante ou l'inflammation étendue, introduit aussi promptement le typhus, en abattant les forces de l'organisme. Ces cas exigent toute notre attention. Ils trompent fréquemment nos espérances, et démentent notre pronostic. Tout l'organisme est encore en action, le pouls est fort, plein, la chaleur considérable, etc. ; mais cette excitation générale, qui n'est pas assez intense pour amener le typhus, agit sur un organe enflammé où toutes les propriétés vitales sont exagérées. Sur ce point l'excitation est extrême, doit y détruire la vie. En peu de temps, lorsqu'on s'y attend le moins, tout change de face, tout est la proie de l'asthénie la plus prononcée. Le second degré du typhus est établi avec une grande intensité, et la mort arrive lorsque le médecin inexpérimenté attendoit une issue heureuse. C'est ici un cas où, pendant peu de temps, on observe à la fois la sthénie et l'asthénie ; mais bientôt celle-ci l'emporte, devient générale, et prouve que ces deux états ne peuvent coexister ensemble d'une manière permanente.

Les causes générales ont une grande influence dans le changement de la synoque en typhus. Il est des épidémies où ce passage est rapide et presque général. Lorsque la prédisposition sthénique est peu marquée , se rapporte plutôt à l'asthénie, et que les causes qui agissent sont très-actives, très-excitantes, la synoque n'a que peu de durée, et se change bientôt en typhus. La synoque est aussi plus dangereuse, par cette raison, chez les vieillards que chez les jeunes gens.

Le danger augmente quand le malade d'une synoque a une partie très-foible, sensible, irritable. Alors, l'excitation, même modérée, devient extrême pour ce point plus affoibli, et il en résulte des accidens de surexcitation. De là, l'hémoptysie dans une affection des voies aériennes, une diarrhée pour celle des voies digestives, etc.

Le changement de la synoque offre des symptômes différens, suivant l'espèce de typhus dans lequel elle dégénère.

La dégénération en typhus nerveux présente quelquefois des phénomènes qui peuvent le faire méconnoître. Lorsque ce typhus attaque des personnes fortes, pléthoriques, il y a souvent des symptômes de réaction dans le système vasculaire, alors très-irritable, qui en imposent au médecin qui ne porte pas sur son malade une attention assez longue, assez réfléchie. Mais ces symptômes n'in-

duisent pas en erreur celui qui sait qu'ils peuvent aussi appartenir aux asthénies , qui observe l'influence des causes qui ont agi , la nature de l'épidémie , et qui , ne s'arrêtant pas à l'examen de quelques symptômes isolés , les examine tous avec soin , et ne tire qu'avec ces précautions les indications qui doivent avoir un résultat majeur pour le malade qui lui est confié.

La dégénération de la synoque en typhus nerveux , devient facile avec une prédisposition de foiblesse, de sensibilité , d'irritabilité , qui se montre chez les individus d'un tempérament vif, jouissant des facultés intellectuelles à un degré marqué, dont le corps est d'une constitution irritable; chez les savans qui passent la plus grande partie de leur vie dans les travaux forcés du cabinet ; chez les hypocondriaques , les hystériques , chez ceux qui , par la direction qu'ils ont donnée à leur esprit , ont acquis une imagination exaltée. Alors que l'influence très-sthénique du climat , de l'atmosphère , des saisons , du lieu , des occupations , de l'état de l'âme , de la contagion , etc. , agissent avec énergie ; et la force vitale , peu capable de leur opposer une résistance convenable , cédera , et la synoque se changera en asthénie.

Ici , l'asthénie attaquera plus fortement le système nerveux , parce que c'est celui dont l'excitabilité est plus prononcée , qui ressent plus for-

tement, par conséquent, l'action excitante. Le typhus qui en dérive est donc nerveux.

Si cette action des causes sthéniques est très-vive, la synoque ne durera que peu de temps, souvent que peu d'heures ; et alors on a de suite une fièvre nerveuse, dont la marche sera rapide, ce qu'on a nommé *fièvre nerveuse aiguë*.

Quand cette action est plus lente, que la synoque dure long-temps, il en résulte bien aussi un typhus quand les circonstances extérieures sont défavorables ; mais la marche de celui-ci est plus lente : c'est la *fièvre lente nerveuse* des auteurs.

La dégénération de la synoque en typhus nerveux a également lieu par l'affoiblissement introduit par un traitement trop débilitant dans des individus prédisposés à la foiblesse nerveuse. Elle peut aussi être la suite, dans une prédisposition semblable, de l'emploi d'excitans mal à propos employés dans la synoque.

Dans tous ces cas, les symptômes de la synoque vraie disparaissent, et sont successivement remplacés d'une manière plus ou moins prompte, suivant les circonstances, par les symptômes du typhus nerveux.

La dégénération de la synoque sthénique en typhus musculaire ou irritable, a lieu assez souvent. Elle offre les mêmes modes que pour la dégénération en typhus nerveux.

Nous ignorons encore quelles sont les différences intérieures qui font que des causes extérieures semblables introduisent cependant des lésions différentes sur les systèmes des individus.

Dans les épidémies où les typhus musculaires sont la maladie principale , la synoque dégénère facilement en ce typhus. Quelquefois même la présence de la synoque a été si constante, qu'on pouvoit la considérer comme son premier degré ; et c'est le cas pratique le plus évident qui a pu faire supposer une complication du typhus musculaire avec la synoque , quoique , dans le fait , il n'y eût absolument que succession de deux maladies très-différentes, qui exigeoient des traitemens opposés.

On peut donc redouter la dégénération de la synoque en typhus musculaire , dans des circonstances défavorables , lorsque la première est très-intense , quand elle subsiste pendant quelque temps à ce degré, quand elle est mal traitée, quand il y a des causes actives propres à introduire ce typhus.

On connoît cette dégénération par l'apparition des symptômes du typhus musculaire ou irritable , qui remplacent ceux de la synoque. Ces symptômes ne présentent alors rien de particulier qui les différencie de ceux que nous avons compris dans sa description.

Comme dans le typhus musculaire c'est le système sanguin qui est le plus affecté , on ne

sauroit être surpris de voir qu'il est plus dangereux après la synoque, après même la prédisposition sthénique, chez les individus jeunes, pléthoriques, forts. L'action plus vive des vaisseaux a usé leur excitabilité, et dès que le typhus musculaire paroît, il est au second degré. Il se complique d'ailleurs souvent par cette raison avec des inflammations locales, asthéniques dès leur début, et qui se terminent facilement par la gangrène.

Le typhus lymphatique dépend de causes si affoiblissantes et dont l'action doit se prolonger si long-temps, qu'il est rare qu'il soit une dégénération de la synoque. Cependant il peut se faire que la synoque attaque un individu très-prédisposé au typhus lymphatique, et que la foiblesse qui peut dériver de la synoque, lorsqu'elle se trouve dans les circonstances que nous venons de noter pour sa dégénération en typhus nerveux et musculaire, porte, par conséquent, plus particulièrement sur le système lymphatique; ce qui introduit le typhus lymphatique.

Un second cas qui nous a servi à présenter les vrais prodromes du typhus lymphatique, est celui où la synoque lymphatique, par toutes les causes que nous avons détaillées pour la synoque vasculaire, se termine, dégénère en typhus lymphatique. Ici, le système lymphatique est plus affecté, plus spécialement lésé que les autres systèmes.

CHAPITRE II.

DÉGÉNÉRATION DES FIÈVRES INTERMITTENTES EN TYPHUS.

L'ACCÈS de fièvre intermittente est par lui-même nerveux. La période du froid est caractérisée surtout par une grande débilité; l'asthénie peut donc en être considérablement augmentée. C'est par là que les vieillards débiles sont facilement enlevés par une mort apoplectique dans le frisson; mais c'est surtout dans les inflammations asthéniques internes, que cette action du frisson peut être dangereuse. Il n'est pas rare de voir la gangrène et ses suites mortelles survenir dans ces inflammations, pendant le frisson d'une fièvre intermittente qui n'est pas extrêmement intense. Les fièvres éruptives empirent également assez sous le frisson, pour voir disparaître l'éruption de la peau. Toutes les affections nerveuses d'organes principaux, l'asthme, etc., offrent quelquefois des exemples semblables de détérioration, souvent dangereuse, dans la même période de fièvre intermittente.

Sans doute ici nous n'avons pas encore une dégénération de la fièvre intermittente, mais nous

commençons à voir comment elle peut s'opérer.

C'est dans les fièvres intermittentes pernicieuses, où la dégénération en un symptôme nerveux très-dangereux se manifeste, que nous pouvons trouver une application importante de ce que nous venons de dire.

Un organe se trouve frappé là d'une foiblesse relative. Elle n'est pas assez grande pour se faire sentir par des symptômes évidens pendant l'apyrexie. Mais l'accès se déclare, le frisson se développe : la foiblesse se prononce dans tout l'organisme. Alors ce point plus affoibli ressent d'autant plus fortement l'action affoiblissante commune, que celles même qui n'ont aucune foiblesse spéciale l'éprouvent vivement : cette partie plus affoiblie laisse donc apercevoir sa lésion. Mais, au premier accès, le dérangement n'a pas encore été assez permanent. Le second y ajoute ; et il est rare qu'on puisse arriver jusqu'au cinquième accès, si l'accident est violent, sans que la mort n'en soit le résultat. Ici, tout est nerveux ; ici, le frisson, le travail consécutif de la fièvre, augmentent l'accident. Ici, il suffit d'enlever le frisson par le quinquina ou l'opium, pour faire disparaître le danger, en empêchant le symptôme pernicieux de reparoître.

On peut produire soi-même ce symptôme prédominant, dangereux dans une fièvre intermit-

plus spécialement lésé que les autres systèmes.

tente simple , en introduisant seulement une foiblesse marquée dans un organe principal ; et certes alors il est impossible de ne pas convenir que l'étiologie que nous donnons, fondée sur tous les phénomènes qu'on observe dans ce cas , trouve dans ce nouveau fait une démonstration complète. Frédéric Hoffmann nous fournira une observation de ce genre absolument décisive. Un baigneur donne à une femme, pour la délivrer de la fièvre tierce, huit grains de verre d'antimoine , qui la firent fortement évacuer par le haut et par le bas. Le vomissement et la purgation cessèrent avec le paroxysme , et il ne resta qu'un sentiment de foiblesse ; mais ils revinrent de nouveau au paroxysme suivant, qui laissa un affoiblissement plus marqué. Le troisième paroxysme amena la mort au milieu des vomissemens les plus violens , d'une diarrhée forte et d'extrêmes douleurs. L'autopsie cadavérique montra l'estomac enflammé, couvert de taches rouges et noires ; le duodénum présentait le même état ; la poudre qui avoit produit ces ravages se trouvoit encore dans l'estomac.

Et c'est bien là la seule étiologie que l'on puisse donner de ces fièvres , puisque , comme nous l'avons observé , lorsque le symptôme est fort , qu'il attaque un organe important , influent , l'encéphale , par exemple , tous les symptômes fébriles disparaissent pour ne laisser que celui plus mar-

quant et ceux qui en dépendent, dans les fièvres intermittentes *larvatoe* ou déguisées. Les recherches de médecins n'ont-elles pas même prouvé que la périodicité seule déceloit leur nature, dans les cas où elle pouvoit paroître la plus étrangère aux fièvres intermittentes ? D'ailleurs, dans tous ces cas, le quinquina, l'opium ne guérissent-ils pas promptement ? Enfin, le traitement dirigé sur ces affections, sur ces symptômes, d'après les données pratiques qui paroissent les plus sûres lorsqu'ils n'appartiennent point aux fièvres intermittentes, n'est-il pas alors contre-indiqué au moins par la gravité des circonstances ?

Ces symptômes dangereux des fièvres intermittentes pernicieuses sont donc une vraie dégénération en typhus nerveux, se prononçant spécialement sur un organe important ; car, d'ailleurs, alors tout l'organisme se ressent de cette dégénération, et au moins pendant l'accès le typhus atteint tout le système nerveux, mais sans danger, ni indication spéciale.

C'est vraiment le cas de la complication d'un symptôme très-prononcé d'un typhus avec une fièvre primitive ; mais cette complication est en même temps une vraie dégénération de la fièvre intermittente. Elle doit donc se trouver, et dans cette partie, et dans celle qui traite des complications.

Les fièvres intermittentes, surtout dans l'été et en automne, dégénèrent assez souvent en typhus, quand elles ont duré trop long-temps. Ordinairement nous en sommes avertis par des changemens remarquables dans les paroxysmes. La sueur manque, ou n'a point l'odeur ordinaire à celle des fièvres intermittentes, ou l'urine reste trouble, sans sédiment, avec une simple suspension.

L'influence épidémique opère fréquemment ce changement en moins de temps; et il arrive quelquefois qu'après un accès régulier, on voit tout à coup la fièvre continue. Le plus souvent cependant le passage est lent, et il n'est pas rare de ne point pouvoir déterminer, avec exactitude, le moment précis où la fièvre intermittente a disparu.

Lorsque la fièvre intermittente a duré long-temps, d'une part, il est clair que l'état nerveux de l'organisme qui l'entretient est prononcé; de l'autre, que la répétition des accès a dû augmenter encore la faiblesse nerveuse. Sous ce double rapport, l'affoiblissement du système nerveux ne peut alors qu'être considérable. Le changement en typhus est donc à craindre, le typhus qui en provient dangereux, d'autant plus que les actes fébriles ayant, comme nous l'avons tout à l'heure prouvé, augmenté la faiblesse de la partie auparavant plus faible, une affection locale se complique alors fréquemment avec le typhus; aussi

voit-on dans ces cas la phthisie, des inflammations asthéniques se terminant par la gangrène, être des effets assez ordinaires de ces fièvres.

Le système auparavant affoibli, l'action concomitante des causes extérieures déterminent l'espèce du typhus qui doit se développer à la suite de ces fièvres intermittentes trop prolongées. Cependant l'état nerveux de l'accès doit amener très-fréquemment le typhus nerveux et lymphatique.

Quant à celles qui dégénèrent d'une manière plus prompte en typhus, nous avons déjà remarqué que cela est dû à l'influence du caractère épidémique, ou à des causes extérieures intenses qui agissent tout à coup.

Cette dernière dégénération n'est pas si pure. Sans doute l'affoiblissement qui suit l'accès de la fièvre intermittente, prédispose à leur action. Quand l'accès est fort, qu'il se répète pendant un certain temps, il peut même faire une partie essentielle de ces causes productrices des typhus. Mais il est évident qu'il s'y ajoute alors une complication réelle, et que ce n'est point là une vraie, une pure dégénération.

La dégénération des fièvres intermittentes en différens typhus est caractérisée par l'apparition des symptômes qui appartiennent à chacun d'eux. Nous ne pouvons que renvoyer, à cet égard, aux descriptions que nous en avons données.

CHAPITRE III.

DÉGÉNÉRATION DES TYPHUS ENTRE EUX.

CHACUN des typhus consistant dans une asthénie fébrile générale, plus fortement prononcée sur un système que sur les autres, on sent qu'ils doivent facilement dégénérer en des typhus des autres systèmes.

L'affoiblissement se propage nécessairement d'un système aux deux autres quand il est très-prononcé, quand il dure un temps suffisant pour introduire cette dégénération. Aussi tous les typhus dégénèrent-ils, lorsqu'ils durent assez longtemps, en typhus général; et nous avons donné, dans les descriptions des typhus, les signes qui indiquent cette dégénération.

Le tempérament natif ou acquis du sujet, les causes qui ont agi pour la production du typhus, celles qui agissent pendant son cours, sont encore une occasion fréquente de dégénération.

Dans un tempérament éminemment nerveux, les causes qui exercent une action puissante sur le système irritable ne laisseront point le premier sans dérangement; et alors, pour peu que dans les causes qui opèrent ensuite il y en ait

d'actives pour le système nerveux, celui-ci pourra prendre le dessus. L'affoiblissement du système irritable ne fera que favoriser l'action sur les nerfs, que hâter la dégénération du typhus musculaire en typhus général.

Si l'affoiblissement du système irritable, dans ces circonstances, étoit peu marqué, la grande influence réunie du tempérament et des causes extérieures feroit dégénérer simplement le typhus irritable, peu prononcé, en un typhus nerveux intense. Sans doute celui-ci seroit compliqué du premier, mais très-grave, tandis que l'autre étoit très-léger, le typhus général n'existeroit point encore; nous n'aurions que le typhus nerveux avec une légère complication de foiblesse du système irritable.

Appliquons les données contraires au typhus nerveux, et il pourra dégénérer en typhus musculaire, en typhus général.

La dégénération la plus fréquente est celle du typhus lymphatique en typhus nerveux. Elle est même nécessaire, comme nous l'avons prouvé dans les descriptions de ces typhus. Le second degré du typhus lymphatique est toujours un typhus nerveux.

Cependant des circonstances de tempérament, des causes extérieures, peuvent accélérer ou retarder cette dégénération.

Le typhus nerveux s'accompagne de lésions marquées du système lymphatique. Le tempérament lymphatique, les causes qui introduisent son asthénie, peuvent agir en même temps que des moyens efficaces opèrent la diminution de la foiblesse nerveuse. La prédominance de l'asthénie nerveuse sur celle du système lymphatique peut donc cesser, et le typhus nerveux dégénérer en typhus lymphatique.

Les typhus musculaire et lymphatique peuvent aussi dégénérer l'un dans l'autre, mais plus difficilement.

Ces dégénérations se trouvent caractérisées par les symptômes de chaque typhus qui prend la prédominance, et qu'il seroit fastidieux de répéter ici.

Au reste, toutes les dégénérations en typhus des fièvres primitives, plus rares, moins observées dans les temps anciens, sont devenues très-communes, et exigent l'attention continuelle du médecin dans ses traitemens, depuis que nos usages, nos habitudes, etc., ont multiplié les causes de la foiblesse, comme je crois l'avoir prouvé dans un *Essai*, prêt pour l'impression, *sur la fréquence de la phthisie et ses causes*, couronné, en 1809, par l'Académie des Sciences de Rouen.

CINQUIÈME PARTIE.

DE LA CONTAGION DES TYPHUS.

IL règne très-peu d'accord entre les médecins sur la contagion. C'est là une des principales difficultés, lorsque l'on veut traiter de la contagion d'une maladie particulière.

Les uns ne comptent parmi les maladies contagieuses que celles qui se communiquent par le contact. Mais alors il faut changer le langage médical ; et les maladies qui se propagent par des miasmes répandus dans l'atmosphère, cesseront-elles d'être proclamées contagieuses par les livres de l'art des temps anciens et modernes ? Et la même maladie sera-t-elle contagieuse quand elle se communiquera par le contact, et ne le sera-t-elle plus quand elle se propagera par l'intermédiaire de ses effluves nageant dans l'air ambiant ?

Pour nous, avec la presque unanimité des médecins, une maladie est contagieuse quand elle peut produire une maladie semblable sur un autre individu, que cette action soit le produit du contact direct, ou de l'application d'effluves provenant du corps malade.

Il y a plus : dans un travail *ex professo* sur la contagion, que nous publierons bientôt, en réunissant toutes les données expérimentales que les observateurs ont recueillies sur la contagion et les maladies contagieuses, il nous a paru démontré que très-peu de maladies se propageoient par le contact, et que le plus grand nombre n'étoient contagieuses que par les effluves qui en émanent et dont se charge l'air ambiant.

Une longue suite d'expériences s'ajoutant à d'autres expériences déjà publiées par des auteurs, en nous donnant la certitude que la peau recouverte de son épiderme n'absorbe dans aucun cas, nous a encore fourni de nouvelles preuves qu'il n'y a pas d'autres maladies qui se communiquent par le contact, que celles qui agissent sur la peau et qui l'attaquent.

On a refusé aussi très-fréquemment la qualité de contagieuses à de certaines maladies, parce que des observations bien faites avoient appris que, dans des circonstances particulières plus ou moins multipliées, elles n'avoient point été contagieuses.

C'est en partant de ces bases, qu'on rejette des maladies contagieuses jusqu'à la peste.

Un examen détaillé de toutes les maladies contagieuses m'a prouvé que toutes exigeoient une prédisposition particulière dans l'individu à con-

tagier , pour que la contagion se propageât. Mon *Essai imprimé sur la non identité des virus syphilitique et gonorrhœïque*, couronné, en 1810, par la Société de médecine de Besançon, en donne des preuves sans réplique pour une des maladies les plus évidemment contagieuses, la blennorrhagie. Des cas de non contagion, quelque nombreux qu'ils soient, lors même qu'ils se présentent presque toujours, ne suffisent donc point pour nier une contagion effective, quand elle a été aperçue par des observateurs éclairés et dignes de foi.

La même maladie, le même ensemble de phénomènes, par des circonstances qui nous échappent encore, peuvent donc donner lieu à la contagion, ou ne pas l'amener; vérité importante, qui seule peut porter une lumière convenable sur ce point de doctrine qui intéresse de si près l'humanité.

Ce n'est que dans mon grand ouvrage *Sur la contagion*, que ces principes importants peuvent être accompagnés de ces preuves, qui, partant de toutes les maladies, ne laissent, par conséquent, aucun doute.

Borné aux typhus par la nature de mon *Essai*, je dois pour le moment me contenter de prouver ces vérités dans leur application à ce genre de fièvres.

C'est dans les auteurs que je puiserai mes faits;

ils offriront plus de garantie. Je vais me servir de la terminologie habituelle. Elle donnera plus de points fixes pour l'examen de mes preuves, et leur application à mes espèces n'offrira point de difficulté à ceux qui auront lu avec attention le § II de l'article II du chapitre I de la deuxième Partie.

Je vais donc successivement traiter de la contagion de la peste, de la fièvre jaune, des autres espèces admises du typhus de Cullen.

CHAPITRE PREMIER.

DE LA CONTAGION DE LA PESTE.

LA contagion de la peste a été niée depuis longtemps : Procope avoit déjà émis cette opinion. Dans des temps plus modernes, Chicoinean, Verny, Pye, Ingram, Stoll, le docteur Assalini l'ont soutenue.

Les preuves de la nature contagieuse de la peste sont tellement multipliées, qu'elles n'offrent que la difficulté de faire un choix parmi les faits positifs innombrables que les observateurs fournissent. Je vais en extraire quelques-uns, en n'en présentant néanmoins qu'autant qu'il en faudra

pour détruire tout doute, et établir cette vérité si importante d'une manière irréfragable.

La peste régnoit à l'île de Bodrogh en Hongrie. Deux jeunes gens y passent, et un d'eux vole des habillemens dans une maison infectée, où ils avoient passé la nuit. Le coupable du vol meurt en chemin pour se rendre à son pays. Quelques semaines après, son père revêt ces habits jusque alors renfermés dans une caisse : en peu de jours la mort le moissonne avec toute sa famille ; la maison voisine est ensuite infectée, et successivement six autres. Tous les infectés meurent, excepté une vieille décrépète. CANESTRINI.

Des marchandises infectées arrivent de Naples au port de Neptune, où la peste se déclare. Ces marchandises parviennent à Rome, qui est ravagée par cette maladie. GASTALDI.

La relation si vraie, si impartiale du docteur Bertrand, démontre que la peste de Marseille du commencement du siècle dernier, fut produite par l'arrivée d'un bâtiment chargé de marchandises infectées.

La peste de Toulon, de la même époque, n'eut pas une autre origine. Un ballot de soie infectée est volé à l'île de Jarri par quelques habitans de Bandol, village à une lieue de Toulon : cette soie fut partagée et communiqua à la fois la peste à tous les habitans du village. Un patron de Tou-

lon s'y trouvoit ; il laisse son bateau et revient à Toulon par terre ; la santé brilloit sur son visage et il n'éprouve aucun obstacle pour y pénétrer. On apprend le malheur de Bandol , et toute communication est de suite interrompue ; mais Lancelin, ce pêcheur, avoit déjà introduit la peste. Dès le lendemain , il est malade , et meurt dans deux jours. Sa sœur expire le lendemain. Alors on séquestre trente-cinq personnes qui avoient été dans les maisons des morts. Sur neuf personnes qui composoient la famille de Lancelin, sept en moururent. Les autres , qui s'en étoient tenues éloignées, conservèrent leur santé.

Depuis lors tout étoit tranquille. Au 3 décembre, une pauvre veuve meurt, et ses trois héritiers se partagent ses effets. Dès le 6, un d'eux étoit mort. Un second héritier tombe malade, trois jours après : on assure qu'il a la peste, et on le séquestre avec sa famille, qui toute succomba à la maladie. Trois personnes moururent dans la famille du troisième, qui fut également séquestrée. Ces mesures sauvèrent encore Toulon de la peste.

Enfin, lorsqu'à la fin de décembre on ne comptoit plus de malades, un particulier va chercher des draps, qui manquoient à Toulon, à Signes, bourg voisin. La cupidité le fait aller à Aix, alors infecté, où il achète quatre balles de drap. Il est

de retour au 11 janvier : le besoin de drap étoit si grand, que dans deux jours tout fut vendu. Dès le 14, la sœur de ce particulier fut malade, et elle mourut le 17. Cinq jours après, la cause de tous les malheurs qui devoient avoir lieu, mourut aussi. Le muletier qui avoit porté ce drap, Signes où il fut entreposé, n'eurent aucun accident de peste. C'est seulement à l'ouverture des ballots qu'elle se répandit. Elle étoit donc dans leur intérieur, sans qu'aucune circonstance extérieure ait pu contribuer à sa production.

Dès lors, la peste, ainsi portée sur tous les points de la ville, répandit ses ravages de toutes parts, et il ne fut plus possible de lui opposer des barrières. DANTRECHAUX.

Une femme emploie des draps qui avoient servi un an auparavant à des pestiférés. Elle prend la peste ; le mari est aussi infecté, et la contagion se propage. C'étoit au mois d'octobre et en Pologne. ERNDTEL.

Dans la révolte qui eut lieu à Moscou pendant la peste, on reprit les cérémonies religieuses pour les enterremens : presque tous les ecclésiastiques furent emportés par la peste. Au milieu de la contagion générale, la Maison des orphelins, qui contenoit mille enfans et quatre cents adultes, ne communiqua plus avec la ville qu'avec des précautions convenables, et elle fut entière-

ment préservée de la peste. Les nobles se tinrent renfermés, trois seulement en périrent. Cette peste fut importée à Moscou par deux militaires qui venoient de Choczim, où elle faisoit de grands ravages, et qui en moururent à l'hôpital militaire.

MERTENS.

Le professeur Desgenettes, qui a tant honoré la médecine militaire, déclare que la peste ne passoit pas d'une rive à l'autre. Il ajoute qu'on a vu un simple fossé, fait en avant d'un camp, en arrêter les ravages.

Un bâtiment arrive de la Morée à Messine : la peste en enlève le capitaine et un matelot. Bientôt après elle ravage Messine. RUSSEL.

Un navire turc fait naufrage à Baffo, île de Chipre. Parmi les personnes qui se sauvent, il y a des pestiférés. La peste attaque ceux qui communiquent avec eux. *Idem.*

Quelques Juifs pestiférés arrivent à Jaffa, la peste s'y déclare. *Idem.*

Un fossoyeur qui venoit d'enterrer un pestiféré, est malade à son retour et meurt dans trois jours; six personnes qui composoient sa famille en sont toutes contagieuses. *Idem.*

Dans la peste d'Ismail, toutes les personnes de l'armée employées à enterrer les cadavres des pestiférés furent enlevées par la peste. Les Russes font des descentes sur la rive droite du Danube, à

l'époque où la peste avoit cessé, ils l'y reprennent avec le butin; mais elle se propage peu. Dans une autre expédition, les choses changent, et la contagion se répand facilement. MINDERER.

Un officier russe couche avec une jeune fille pestiférée : dans quatre ou cinq jours, la peste se déclare. SAMOÏLOWITZ.

Dans la peste de Marseille et d'Aix, les religieuses dont les communautés étoient nombreuses et séquestrées, et les personnes qui se tinrent renfermées furent préservées de la peste. SENAC.

La maison de la Charité, à Toulon, contenoit trois cents personnes : de février à mars, elle fut garantie de la peste en évitant la communication. On les fait sortir pour les loger ailleurs; deux pauvres prennent le mal, qui se répand rapidement dans cette petite colonie. *Idem.*

Blanquet observe, dans la peste du Gévaudan, qu'elle ne se propageoit qu'autant que les personnes saines avoient commerce avec les malades, ou qu'elles s'étoient servies de leurs meubles ou d'autres effets. Il ajoute : « il est constant que, depuis un an que je suis employé au service des pestiférés, je n'ai vu personne qui en ait été attaqué qu'après avoir communiqué avec ceux qui en étoient frappés, ou qu'après s'être servi de leurs habits et des hardes de ceux qui en avoient péri. »

Sans doute on trouvera ces faits assez précis

pour prouver que la peste est contagieuse. D'ailleurs, dans le cours de ce chapitre, nous aurons occasion d'en accumuler une foule d'autres.

Mais la peste se communique-t-elle toujours nécessairement, ou faut-il une prédisposition dans l'individu qui va être contagié? Voilà ce qu'il faut actuellement déterminer par des faits.

C'est dans la Turquie qu'on observe le plus communément la peste. Elle y est actuellement comme endémique, surtout à Constantinople. Est-ce la faute du climat? Consultons l'histoire sur ce qui avoit lieu avant que les Turcs fussent les maîtres de ces belles contrées. De 330 que Constantinople devint le siège de l'empire, jusqu'en 1454 qu'elle fut la proie des Turcs, il n'y a eu que vingt pestes. Pendant cette période de temps, l'Italie en a éprouvé davantage.

Les pays où la peste exerce à présent ses ravages toutes les années en étoient donc exempts, malgré les communications les plus multipliées avec l'Egypte, qui n'en étoit pas plus fréquemment affectée. Ces vingt pestes laissèrent aussi ces foyers qui les renouvellent de notre temps et qui les rendent permanentes. Si cet effet n'eut pas lieu alors, il faut bien admettre qu'il manquoit une prédisposition parmi les habitans de cette époque, prédisposition qui n'avoit lieu qu'à de longs intervalles, qui rendoit, alors seulement, la peste propre à se propager, et dont

l'absence pouvoit seule motiver la disparition des effets de la contagion, lors même que la présence des foyers de celle-ci étoit évidente, quoique sans action.

Là où la même cause existe, si un effet identique n'en résulte pas, il faut bien qu'il manque quelque circonstance essentielle et indispensable.

Cette prédisposition ne pouvoit point être le résultat de l'influence ordinaire du climat, comme le fait des longs intervalles qui ont existé entre les pestes le prouve, comme mes observations faites sur les lieux, comparées avec celles d'Hippocrate, qui montrent que le climat n'a pas changé, m'en ont encore plus particulièrement convaincu, comme toutes les observations des observateurs modernes le démontrent.

Les usages et le despotisme des Turcs ont seuls opéré des changemens : c'est là seulement qu'il faut chercher la cause de la prédisposition.

Voyez aussi la Valachie et la Moldavie. Avant qu'elles fissent partie de l'empire ottoman, les pestes y étoient si rares, que leurs communications ordinaires étoient absolument libres avec les pays voisins. Dès qu'elles ont subi le joug de ces Tartares oppresseurs, elles ont rendu indispensables les mêmes précautions que pour les pays les plus suspects, malgré leur climat froid et peu favorable au développement et à la propagation de cette maladie.

Il y a donc une prédisposition due à des causes générales, sans laquelle la peste et sa contagion ne sauroient se développer.

Mais ce n'est pas à ce seul fait général qu'on doit s'en rapporter pour établir un principe si important, quelque clair, quelque péremptoire qu'il soit. Ouvrons les fastes de l'art. Consultons Forestus pour les pestes de Delft de 1557, de Harlem de 1573; Diemberbroeck pour celles de Nîmègue; Sydenham, pour celle de Londres de 1665, en lui ajoutant des renseignemens puisés dans les historiens Rapin Thoiras et Hume; Wagner pour les pestes de Vienne de 1679 et de 1713; Gensel Lew pour celles de Hongrie de 1705 et 1713; les divers auteurs qui ont traité des pestes de Marseille et de Toulon; Bensa et Orrœus pour la peste de la Moldavie et de Moscou de 1770 et 1771. Nous venons de citer les meilleures descriptions de la peste qui existent, celles qui ont été présentées avec plus de talent et de détail. Dans toutes, les grands observateurs à qui nous les devons ont vu des causes générales très-intenses, indépendantes de la contagion, les précéder et agir fortement sur les individus.

Nous aurions pu y ajouter les témoignages de Sennert, qui avoit vu huit fois la peste à Wittemberg; de Mindererus, qui l'avoit aussi observée plusieurs fois; de Guldenklée, qui l'a traitée à

Dantzick en 1630 ; du cardinal Gastaldi, qui a si bien décrit une peste de Rome au 14^e siècle ; de Mettraus pour la peste de Bréda de 1579 ; de Paulmier pour celle qui se développa pendant le siège de Paris, etc. ; mais les relations détaillées et authentiques que j'ai auparavant citées doivent suffire à tout médecin de bonne foi et sans préjugés. Elles ne laissent aucun doute sur cet important sujet.

Qui ne sait, d'ailleurs, que l'état seul de l'atmosphère influe beaucoup sur la contagion pestilentielle ? Les fortes chaleurs font disparoître la peste en Egypte ; le grand froid la fit cesser à Moscou, à Vienne, à Nimègue, en Hongrie. Baldwin a fort bien remarqué que la peste est détruite par le vent du nord dans la zone tempérée, par la chaleur sous les tropiques, et par le froid vers les poles. M. Nissen, consul du Danemarck à Tripoli, déclare que le vent chaud et sec qui vient du Désert empêche toute contagion de la peste.

D'ailleurs, comment pourrions-nous douter que les grands changemens atmosphériques ont une influence très-marquée dans la production et la propagation de la peste, quand, en compulsant l'histoire des pestes qui ont successivement ravagé diverses contrées de l'Europe, et dont nous avons des relations, nous trouvons que sur cinquante-deux, vingt-une ont été communes aux hommes

et aux animaux ? Certes , pour cela , il a fallu une cause commune , et l'atmosphère seule peut la donner.

Enfin , dans les siècles du Bas-Empire et des temps de barbarie ou de demi-civilisation qui les ont suivis , nous voyons la peste faire fréquemment des ravages en Europe. Sydenham croyoit que , de son temps , elle revenoit périodiquement tous les trente ans. Paris en a été souvent le théâtre. D'où vient qu'avec des communications beaucoup plus fréquentes , avec des occasions de contagion plus multipliées , les pestes ont entièrement disparu de l'Europe chrétienne ? C'est qu'un changement très-remarquable , dont j'ai détaillé les causes et les effets dans un *Essai* couronné par l'Académie des Sciences de Rouen , qui sera bientôt imprimé , s'est opéré partout ; et avec la disparition des causes générales qui amenoient ou permettoient la propagation de la peste , cette maladie elle-même a dû disparaître.

Tout nous force donc à admettre la nécessité d'une prédisposition , pour que la peste puisse se propager.

Des faits isolés ne le prouvent pas moins. Russel qui a habité Alep pendant long-temps , Russel qui a publié le meilleur Traité de la peste , qu'il avoit vue et traitée tant de fois , Russel a vu fréquemment la peste exister à Alep sans être com-

muniquée aux villages voisins , et ravager quelques-uns de ceux-ci sans s'étendre à Alep. Cependant les communications étoient fréquentes ; le dogme de la prédestination empêchoit les superstitieux Musulmans de prendre aucune précaution. Les pestiférés étoient touchés par les individus , qui alloient ensuite dans les lieux non infectés ; les hardes des morts y étoient vendues sans scrupule , revêtues sans crainte par des individus sains.

Moi-même j'ai vu la peste ravager Smyrne et Salonique , sans que les villages voisins , qui communiquoient librement et sans précaution avec ces villes , fussent infectés.

Les îles de l'Archipel ont un commerce étendu avec Smyrne , et la peste ne l'interrompt point ; cependant ces îles n'en sont pas infectées.

Qui pourra croire que , lorsque la peste a lieu dans les provinces turques qui bordent l'Autriche ou la Russie , la contrebande n'a pas lieu , qu'au moins les voisins s'abstiennent de toute communication ? Il est pourtant rare que la peste dépasse les frontières ottomanes.

Dans notre cabotage avec le Levant , surtout dans nos communications par les bâtimens de guerre , tous les genres de fraude sont employés pour soustraire aux douanes et au sérénage des étoffes , des matières de laine et de coton. Les habillemens au moins y sont soustraits. Et , quoi-

que venant d'endroits infectés, il est pourtant rare que des accidens de peste se déclarent dans les bâtimens, plus rare qu'ils aient lieu dans nos villes.

Tous ces faits ne prouvent-ils point qu'il faut une prédisposition particulière pour que la contagion de la peste se propage ?

D'ailleurs, toutes les maladies contagieuses n'ont-elles pas dû commencer par l'action de causes extérieures ? Et lorsque celles-ci sont assez puissantes pour les produire de toutes pièces, ne conçoit-on pas plus facilement encore que leur action doit prédisposer les corps à la contagion qui doit la propager ?

Prouver que la peste se produit spontanément, et qu'elle peut même se conserver sporadique, c'est donc appuyer ce que nous venons d'établir sur la nécessité de la prédisposition pour la contagion de la peste.

Prosper Alpin, MM. Desgenettes, Pugnet, Savaresi, Pouqueville, etc., observateurs sur les lieux, ont très-bien vu que la peste se formoit spontanément en Egypte par l'action de causes locales. Une grande quantité de poisson est jetée sur les côtes de Sicile, sous le règne de Robert : la putréfaction répand au loin ses émanations, et une peste se déclare. Dantzick, Bréda, Paris sont assiégés, et ces villes sont réduites à de dures extrémités. Toute communication avec le

dehors est interdite ; nulle transmission de dehors ne peut avoir lieu , et d'ailleurs les assiégeans jouissent d'une bonne santé. La peste s'y déclare cependant et y fait d'énormes ravages.

La peste , dans tous ces cas , a été produite par des causes locales , affectant à la fois un grand nombre d'individus , sans que la contagion l'ait d'abord amenée. N'est-il pas évident que des causes semblables , à un moindre degré , devoient prédisposer au moins à la contagion de la peste ?

Fabrice de Hilden observe que dans la peste de Lausanne de 1613 , les habitans des plus hautes montagnes des Alpes , sans communication avec les villes , n'en furent pas moins atteints que les citadins. Diemerbroeck rapporte deux cas de peste , sans qu'aucune autre personne en fût affectée dans toute la contrée ; et c'étoit bien la vraie peste , la peste contagieuse , puisqu'il fut contagié lui-même par un de ses deux malades , sans que la contagion s'étendît à d'autres individus. Orrœus déclare qu'il a vu plusieurs fois la peste sporadique dans les hôpitaux russes de la Moldavie.

Ces faits de peste sporadique sont décisifs pour la nécessité de la prédisposition dans la propagation de la contagion de la peste. On ne peut d'abord avoir aucun doute raisonnable sur leur existence. Ils ont été observés par des médecins qui avoient beaucoup vu de pestiférés , qui n'ont pu se tromper

sur la maladie. Et certes, d'une part, nous avons là une preuve sans réplique que les causes générales suffisent pour produire la peste et la contagion, et par conséquent encore plus facilement une prédisposition à cette maladie; et de l'autre, que dans ces cas où le médecin étoit pris au dépourvu, où il ne pouvoit pas avoir une utile défiance, des communications multipliées ont dû avoir lieu dans des salles encombrées de malades, sans cependant que la peste se communiquât. Il n'y a qu'un défaut absolu de prédisposition qui puisse expliquer ces faits, qui démontrent, dès lors, qu'il faut une prédisposition effective pour que la contagion de la peste se propage.

Mais cette influence des causes générales sur la production et la propagation de la peste, a donné lieu à des doutes sur la contagion elle-même de la maladie; on l'a assimilée aux simples fièvres épidémiques: il importe donc d'examiner actuellement ce qu'on a opposé à la contagion de la peste.

La peste se montre dans les mêmes circonstances qui engendrent des typhus ordinaires non contagieux; ses symptômes se rencontrent encore assez souvent dans ces maladies; on voit quelquefois la peste se propager malgré les plus strictes précautions; la peste cesse d'exister, ou diminue ses ravages avant que tout ce qui est susceptible d'in-

fection ait disparu ou diminué; enfin, des individus fréquentent des pestiférés sans prendre la peste.

Nous allons examiner toutes ces objections contre la contagion de la peste.

La peste se montre souvent sans qu'il y ait des changemens atmosphériques, etc; elle a lieu par toutes les circonstances; elle ne diminue pas toujours par les changemens qu'éprouvent celles avec lesquelles elle s'est manifestée : dès lors sa rencontre avec telle ou telle circonstance ne prouve aucunement qu'elle ait été amenée par cette circonstance.

Quelques symptômes de la peste se rencontrent quelquefois dans les typhus dont on parle. Cela prouve que ces maladies ont de l'analogie, sont du même genre, que l'une peut dégénérer en l'autre; mais voilà tout.

Les plus sévères précautions n'empêchent point toujours les communications, et c'est alors que la peste se propage. Dans presque tous les exemples que nous en avons, on est toujours arrivé à une contagion propagée de cette manière.

Nous avons prouvé que la contagion de la peste avoit besoin d'une prédisposition pour pouvoir se propager, et toutes les maladies contagieuses ont présenté, nous devons le déclarer, le même résultat à notre examen. Il n'est donc point étonnant qu'il y ait des personnes qui fréquentent des

pestiférés sans prendre la peste. Cela arrive pour toutes les autres maladies contagieuses.

Il ne l'est pas davantage, par cette raison, que, dans la peste, comme dans ces maladies, tout le monde n'en soit point atteint. D'ailleurs, comme la prédisposition ne se forme que lentement, puisqu'au commencement, pour l'ordinaire, il n'y a que peu de malades, et que leur nombre n'augmente que successivement, les corps peu prédisposés s'habituent à l'action des émanations pestilentielle, qui dès lors n'ont plus d'action sur eux, comme l'a fort bien prouvé le docteur Pugnet. On peut encore ajouter que les influences extérieures agissent puissamment pour introduire la prédisposition, et que, dès qu'elles changent, la modification que l'organisme en éprouve, étant différente, la prédisposition n'existe plus, et la contagion ne peut plus obtenir son effet.

Il n'est donc pas difficile de faire voir que les raisons dont on appuie la nature purement épidémique de la peste, ne sont rien moins que sans réplique. Qu'on y ajoute les faits que nous avons présentés et ceux que nous présenterons encore, en les analysant d'après les principes qui doivent distinguer les maladies contagieuses des maladies épidémiques, et il me paroît qu'il ne restera aucun doute sur la nature contagieuse de la peste.

Il existe cependant des faits bien avérés de

peste où la contagion n'a pas eu lieu. Nous les avons déjà expliqués en parlant de la prédisposition indispensable pour la contagion de cette maladie. Nous devons ajouter que la peste n'est point contagieuse pendant toute la durée de la maladie. Un bon observateur, le docteur Larrey, ne pense pas qu'elle se communique lorsqu'elle est légère et dans les premières périodes. Les docteurs Larrey, Pugnet et Bude y ont vu que la convalescence n'étoit point contagieuse. Le docteur Pugnet indique pour terme de la contagion l'extinction de la fièvre, en quelque état que soient alors les bubons ou les charbons. Le docteur Larrey a observé aussi que, dans les récidives, le caractère contagieux n'existoit plus. Orrœus, dans la peste de Moldavie, ne la trouva contagieuse que dans son plus haut degré. Dans la peste de Moscou, au commencement et à la fin de l'épidémie, elle étoit beaucoup plus contagieuse, au rapport de Samoilowitz, que vers le milieu de son cours. On sent combien on auroit tort de conclure alors, d'après de tels faits, la non contagion de la peste.

Nous allons examiner son mode de contagion.

On sait que les habits qui ont servi à des pestiférés donnent la peste. Nous en avons déjà présenté quelques exemples, auxquels nous allons en ajouter d'autres. Schraud, dans la peste récente

de la Syrmie, a vu que les habits étoient le moyen le plus puissant de contagion. Le docteur Larrey a souvent observé que les habits qui avoient servi à un pestiféré communiquoient la maladie aux soldats qui s'en couvroient. Au rapport du docteur Pugnet, huit François, à Caïpha, se sont successivement communiqué le germe de cette maladie en se transmettant une pelisse; cinq sur six, à Gaza, en se disputant un habit de drap, dépouille d'un de leurs compatriotes; quatre, à Jaffa, en mettant aussitôt à leur usage des mouchoirs de cou, qu'un pharmacien de troisième classe, mort, avoit apportés d'Italie, et tous quatre furent en même temps atteints de bubons à l'entour du cou, et périrent du troisième au sixième jour. Fracastor raconte qu'à la peste de Vérone, vingt-cinq personnes prirent successivement la peste en mettant une seule pelisse. Forestus parle de sept enfans qui furent contagiés en jouant sur des habits apportés de la Zélande, alors affligée de la peste. Le docteur Williams rapporte, d'après la narration d'un pacha turc, qu'une tunique d'un janissaire mort de la peste communiqua successivement cette maladie à six autres janissaires.

Rien n'est donc mieux prouvé que les habits sont un moyen très-efficace de communiquer la peste. Les docteurs Lange et Dantrechaux ont vu les métaux même propager la contagion.

Mais d'où ces habits tirent-ils la contagion? Il est évident qu'on ne peut qu'admettre que c'est l'haleine, la sueur et la transpiration qui sont les moyens qui servent à les en imprégner; et le docteur Pugnet a bien vu que ces excrétions étoient des véhicules de contagion.

Les matières qui ont séjourné dans les premières voies et les voies urinaires peuvent aussi transmettre la contagion. Le docteur Pugnet l'a vu de matières glaireuses rendues par le vomissement; Mallet de l'urine et des excréments; Deidier de la bile des cadavres de pestiférés. Les inoculations tentées avec succès avec le pus des bubons ne prouvent pas moins que le pus est infectant.

Le virus de la peste peut se conserver même après la mort du pestiféré. On connoît le mémorable exemple de quatre-vingts grenadiers, qui, employés à enterrer des cadavres restés sans sépulture dans les rues de Marseille, perdirent huit hommes sur-le-champ, et qui moururent tous en peu de jours. Nous avons déjà présenté un semblable exemple d'après Minderer, et Mertens en rapporte un pareil. Cependant, dans la peste de Marseille, on a fait beaucoup d'ouvertures de cadavres sans qu'il en soit résulté d'inconvénient. Russel, Samoilowitz, les docteurs Desgenettes et Larrey n'ont pas plus vu d'accidens suivre ces ouvertures. Dans les cas de contagion, n'y auroit-il

pas eu quelque pièce d'habillement qui auroit communiqué la contagion? Des bubons ouverts n'auroient-ils pas eu le même effet?

Comme tous les autres virus contagieux, celui de la peste avalé ne communique point cette maladie. Deidier a vu des chiens manger impunément les chairs corrompues des bubons des pestiférés, et les plumasseaux sortant des pansemens des ulcères. Chenot, Orrœus et le docteur Desgenettes ont fait des observations semblables.

La peste a une odeur particulière. Le docteur Budey connoissoit à cette odeur, du milieu de la rue, la maison où étoit un pestiféré. Elle n'est point désagréable quand elle n'est point trop accumulée. Cette odeur peut déjà faire supposer que les miasmes pestilentiels se répandent dans l'atmosphère. Asch et Mertens ont observé que l'infection de la peste ressemble à l'action de la vapeur du charbon; ce qui confirme encore cette opinion. Le docteur Paris, qui a vu la peste dans le Levant, déclare qu'on prend cette maladie en entrant dans les maisons des pestiférés, ou en approchant de ces maisons à une légère distance. Souvent, dit-il, le venin de la peste est reçu dans les poumons à la faveur de l'inspiration. Le docteur They, qui avoit traité beaucoup de pestiférés au lazareth de Malte, assure que tous ceux qui approchent de trop près l'atmosphère d'un pestiféré, inhalent ses miasmes.

Le D. Larrey prévient d'éviter le trop long séjour dans les salles peu aérées des pestiférés, ainsi que les exhalaisons des corps morts, ou des personnes qui sont au troisième ou quatrième degré de la maladie. Russel parle d'un frère Jésuite qui fut infecté en achetant du poisson, et il rapporte des observations bien concluantes pour l'infection par l'air : les gens pauvres qui habitent des maisons resserrées sont facilement contagés ; ce qui arrive moins souvent aux gens aisés, dont les maisons sont plus spacieuses ; et enfin le *cadi* et le *nakib* qui continuent leurs audiences, où se rend toujours beaucoup de monde, mais qui les tiennent dans une salle très-spacieuse et bien aérée, en sont exempts. Les bataillons de grenadiers russes stationnés à *Ismail*, reçoivent l'ordre de camper pendant la peste ; au rapport de *Minderer*, ils échappent à la contagion. *Lange* déclare aussi que l'on prend la peste en inspirant l'atmosphère d'un pestiféré. Le docteur *Pugnet* suit un pestiféré ; un courant d'air passe de celui-ci sur lui, et il se sent comme suffoqué. Il but de suite, avec excès, de l'eau, la peste ne se déclara point ; mais il eut, pendant près d'un mois, les symptômes d'une contagion imparfaite. *Grant* parle d'une jeune religieuse qui, en habillant le cadavre d'un individu mort d'une fièvre pestilentielle, éprouva une certaine odeur qui la fit trouver mal, et il en résulta une

fièvre semblable. Dantrechaux nous apprend que le conseil municipal de Toulon, qui tenoit ses séances à la maison commune, et ne communiquoit avec personne qu'en parlant à une certaine distance, n'en fut pas moins infecté. Chenot a même souvent vu qu'en conversant, par une fenêtre ouverte, avec des pestiférés couchés, on pouvoit prendre assez fortement la peste, pour que la mort suivît dans trois jours.

Tous ces faits, ce me semble, ne laissent aucun doute sur la propagation de la peste par l'air et sur sa communication par l'inspiration.

Le contact est généralement admis comme propageant la peste. Il est de fait que les charbons pestilentiels peuvent se communiquer par cette voie. Van Helmont rapporte qu'un homme, après avoir touché un papier sali par un pestiféré, ressentit une douleur poignante à la main, et eut, bientôt après, un charbon au doigt indicateur. Immédiatement après une visite à un pestiféré couvert de charbons, Diemberbroeck fut infecté, et eut un gros charbon très-douloureux à la main gauche; un soldat éprouva la même chose du même malade. Les exemples d'inoculation de peste avec du pus des bubons que nous rapporterons bientôt, prouvent aussi que les bubons suppurés, s'il y a égratignure, plaie ou ulcère à la peau, peuvent propager la peste. Dans ces faits, le contact a

donné évidemment la peste ; mais c'est par la matière très-âcre du charbon , et par le pus pénétrant sous l'épiderme. Nous n'avons point encore là de preuve que le contact ordinaire de pestiférés sur la peau recouverte de son épiderme donne la peste.

Cependant nous avons une foule d'observations de peste communiquée par le simple contact, et tous les observateurs ont admis cette voie de contagion. Mais n'en seroit-il point ici de même que pour une foule de maladies contagieuses qu'on a cru se communiquer par le contact, et que nous croyons avoir prouvé, dans notre *Essai sur la contagion*, n'obtenir cet effet que par la voie des poumons ? N'y auroit-il point eu là l'influence du préjugé général, que la peau absorbe facilement ce qui vient de l'extérieur, malgré l'épiderme destiné à garantir l'organisme de leur action, et de l'oubli aussi universel du rôle important que les poumons jouent à cet égard ? Le docteur Pugnet a déjà déclaré qu'il ne sauroit déterminer si c'est par le contact ou par l'inspiration que la peste se communique, parce que, dans les cas ordinaires, on ne sauroit s'en assurer.

Il seroit déjà étonnant que la peau recouverte de son épiderme, qui, dans des expériences nombreuses et précises, ne nous a rien paru absorber, et qui, dans la santé, ne pourroit le faire sans intro-

duire continuellement des matières hétérogènes, sans être la cause constante de dérangemens morbides continuels, eût cette propriété pour le virus pestilentiel. Nous savons, d'ailleurs, que, lorsqu'on approche d'un pestiféré jusqu'à le toucher, on inspire nécessairement son atmosphère; ce qui rend très - insignifiantes toutes les observations de peste communiquée par le contact. Il n'en est point de même de celles amenées par l'inspiration. Là, il n'y a aucun doute; la contagion n'a pu pénétrer que par les poumons.

Nous avons donc, pour la communication de la peste par l'inspiration, des faits précis, sûrs, qui n'admettent point d'autre explication. Contre celle par le contact, nous possédons une foule de faits qui montrent la peau recouverte de son épiderme privée de toute absorption; et les faits qui tendent à appuyer la contagion par contact rentrent aussi dans ceux par l'inspiration, et peuvent s'expliquer aussi facilement par ce mode de contagion. Ces considérations seules sont déjà, je crois, assez fortes pour donner, au moins, peu de confiance à la communication de la peste par contact.

Mais nous ne manquons point encore de faits directs contre ce mode de contagion, pris de la peste même.

La bile injectée par Deidier dans les vaisseaux sanguins donnoit la peste; cependant lui et tous

ses aides l'ont touchée sans inconvénient. Ce même médecin, qui admet la contagion par l'inspiration de l'haleine des malades, par les linges, par le séjour du pus sur une plaie ou ulcère, déclare formellement : Pour ce qui est de manier les bubons et les charbons, un grand nombre d'expériences nous ont convaincu qu'en tout cela il n'y a pas le moindre péril à craindre. Canestrini, dans la peste qu'il a décrite, a touché deux fois le pouls sans inconvénient; et cependant, en approchant de trop près, et sans le toucher, un cadavre encore chaud, mais avec le visage tourné sur lui pour observer quelque chose, il fut contagié. Quoique les bubons, les charbons subsistent, si la fièvre a disparu, au rapport du docteur Pugnet, la peste n'est plus communiquée; et les blessés de l'armée d'Egypte se servoient de charpie qui étoit préparée par les convalescens pestiférés; il n'y avoit donc de contagion que par les émanations fébriles, et celles-là étoient bien certainement prises par les poumons. Je ne crois pas, dit le docteur Larrey, qu'on ait à craindre la peste en touchant du bout des doigts le pouls du malade, en lui ouvrant ou cautérisant les bubons et charbons, en lui appliquant rapidement divers topiques, ou en touchant, par de petites surfaces, son corps ou ses vêtemens, de quelque nature qu'ils soient. Cette déclaration est précise; il n'a manqué à cet ex-

cellent observateur que d'avoir des doutes sur l'inhalation par la peau, pour aller plus loin ; et on le voit par son avis , qu'on ne risque point non plus de la prendre en passant dans un appartement , *pourvu qu'il y ait des courans d'air*. Le fait cité par le professeur Desgenettes , du chrétien du pays qui , après avoir ouvert les bubons , ou enlevé des charbons , essuyoit légèrement ses bistouris , et les plaçoit entre son front , souvent couvert de sueur , et son turban , sans qu'il en soit résulté aucun inconvénient , est très-marquant ; mais le défaut de prédisposition a pu jouer un rôle. Il n'en est point de même de celui de Samoilowitz , qui essuyoit constamment le pus des instrumens avec lesquels il venoit d'ouvrir des bubons avec les doigts , sans qu'il en soit résulté pour lui autre chose qu'une légère infection , qui ne vint que long-temps après qu'il eut contracté cette habitude , et qu'on peut attribuer encore à l'infection par les poumons. Dantrechaux observe que l'on s'aperçut bientôt , à Toulon , de l'inutilité du taffetas ciré dont se couvroient les chirurgiens et les garde-malades , pour ne point toucher à nu les malades : le danger qu'ils couroient n'en étoit aucunement diminué. Russel explore le pouls plusieurs fois à un pestiféré , examine ses aines et ses aisselles , touche un bubon , et ne prend pas la peste. Il le fait une autre fois , sans plus d'acci-

dens, sur un enfant qui mourut le lendemain. Il parle d'un P. Carlo, qui, s'étant dévoué au service des pestiférés, prenoit souvent les malades dans ses bras pour les tenir assis, afin qu'ils prissent leurs remèdes, et qui ne mourut qu'après plusieurs mois de ce service.

Je pense que j'ai accumulé assez de faits, et de faits assez concluans, pour pouvoir en déduire que la peste ne se communique point par le contact ; mais ajoutons-y encore quelques faits qui pourront donner encore plus de force à cette conclusion, et détruire quelques objections qu'on pourroit être tenté de faire.

On sait que la peau des enfans est recouverte d'un épiderme plus fin, et que le système absorbant est plus développé chez eux. C'est donc dans l'enfance que nous devrions trouver plus de disposition à prendre la peste par le contact, et personne n'ignore aussi combien l'infection vénérienne fait de ravages dans cet âge tendre. Cependant Schreiber a observé, dans la peste de l'Ukraine, que les enfans au-dessous de huit ans en étoient rarement affectés, et cette observation n'est pas rare. Mais, ce qui est plus fort, Deidier déclare avoir vu des nourrices pestiférées donner du lait à leurs enfans, même dans l'infirmerie du Jeu du mail, à Marseille, sans leur communiquer la peste.

On peut croire que la contagion par les habits

dépend du contact ; mais ne sait-on pas que ces habits donnent des émanations à l'air ? Le docteur Budey déclare qu'ils avoient la même odeur que le pestiféré ; et cette odeur dépendoit bien d'un principe âcre volatil, car il produisoit souvent un sentiment de picotement, donnoit le vertige, et provoquoit l'éternuement ; les chirurgiens qui étoient avec lui éprouvoient la même chose, et les fossoyeurs se plaignoient de douleurs aux yeux. Bertrand, qui a si bien observé la peste de Marseille, parle aussi de cette odeur, qu'il caractérise de douceâtre, et dont tout s'imprégnoit dans les appartemens des malades : et c'est bien par ces émanations que les habits infectent, puisque le docteur Schraud a remarqué qu'ils étoient plus infectans quand ils étoient chauds, c'est-à-dire, quand la volatilisation étoit plus grande. C'est ainsi que ces hardes brûlées donnent une infection plus sûre. Chenot rapporte qu'un employé à ces combustions, s'étant mis imprudemment au courant de la fumée qui s'en élevoit, prit la peste ; et Sorbait et Lobb craignent même que ces combustions ne répandent la peste dans les villes. Mais ce qui prouve invinciblement que les habits contagient par leurs seules émanations, c'est le fait suivant tiré de van Swieten. Au mois de juillet, un domestique d'un apothicaire eut la peste. Huit mois après, le pharmacien tourne, avec son pied couvert du soulier,

un matelas qui avoit servi à ce domestique, et qui étoit, depuis lors, resté à l'action de l'air et de la pluie; il sentit une mauvaise odeur, et bientôt il prit la peste.

Et l'énorme différence de surface propre à absorber, que présentent les poumons, comparés à la surface toujours très-bornée de la portion de la peau qui peut recevoir l'action du contact lors même qu'elle seroit absorbante, ajoutée à la certitude que la surface pulmonaire, qui équivaut à celle de toute la périphérie du corps, est vraiment absorbante, très-sensible, et toute en contact avec les miasmes inspirés, ne décideroient-elles pas seules la question?

Je n'affirmerai pas, dans une matière aussi grave, que le contact des pestiférés ne donne jamais la peste; mais, au moins, ces faits doivent faire porter une nouvelle attention à ce mode de contagion, devenu si douteux.

Je parlerai peu de l'inoculation de la peste, quoique Samoilowitz en ait fait grand bruit. L'idée en est due à Wespremi, mais ni lui, ni Samoilowitz ne l'ont exécutée. Deidier parle de deux inoculations faites par hasard: la seconde, où la peste fut, sans difficulté, l'effet de l'inoculation au moyen d'une plaie faite par un bistouri, donna une maladie qui n'enleva point ce malade. Le chirurgien Degio s'est inoculé exprès, et n'a eu

qu'une peste légère. S'il étoit constaté que l'inoculation sous l'épiderme adoucît la peste, ce seroit un très-fort argument contre la contagion par le contact, nécessairement bien moins efficace par la peau couverte de son épiderme; mais il ne faut jamais appuyer une vérité de si grande importance sur des faits si peu concluans.

L'action du virus pestilentiel est générale. Lange et les docteurs Larrey et Pugnet ont bien établi qu'elle avoit lieu principalement sur les nerfs; ce qui renvoie encore à son action sur les poumons.

On ne connoît aucunement sa nature intime.

CHAPITRE II.

DE LA CONTAGION DE LA FIÈVRE JAUNE.

IL règne la plus grande discordance dans les opinions relativement à la nature contagieuse de la fièvre jaune. Cependant cette question présente le plus grand intérêt, et est incontestablement de la plus grande importance. Je vais donc tâcher de l'éclaircir, autant que pourra, du moins, me le permettre le cadre trop étendu que je suis appelé à remplir.

Commençons par les faits qui établissent la qualité contagieuse.

Le docteur Wrigth, directeur de l'hôpital militaire de la Barbade, déclare que la fièvre jaune qui régna dans les Antilles, de 1792 à 1795, étoit très-contagieuse, *was exceedingly contagious*. Plusieurs des personnes qui étoient attachées au service des malades en furent les victimes à la Grenade, à Saint-Vincent et à la Barbade.

En 1741, des navires arrivent de l'Amérique à Malaga. La température avoit été humide et très-chaude. La fièvre jaune paroît d'abord dans les maisons et dans les rues que les matelots avoient le plus fréquentées, et bientôt elle se propage dans les maisons voisines. Elle ne se communique au reste de la ville que quelques jours après, et par les individus qui venoient des points infectés. On observe que c'étoit surtout ceux qui étoient auprès des malades qui répandoient le plus la contagion. REXANO.

D'Azille parle de la fièvre jaune, rare de son temps, qui attaquoit les nouveaux débarqués, et qui étoit contagieuse, puisque, dit-il, les acclimatés en étoient exempts, à moins qu'ils ne la prissent par contagion.

Le docteur Blane, qui a servi si honorablement comme médecin en chef de l'armée navale Angloise dans les Antilles, assure que la fièvre

jaune fut évidemment contagieuse, et qu'il en eut les preuves les plus irréfragables tant dans les vaisseaux que dans les hôpitaux. Il cite à ce sujet le fait suivant. Les frégates *la Thétis* et *le Hussard* prirent sur les côtes des États-Unis deux bâtimens françois venant de la Guadeloupe. L'équipage d'un de ces bâtimens avoit la fièvre jaune. Quatorze hommes envoyés du *Hussard* pour l'amariner la contractèrent, et neuf en moururent avant l'arrivée à Halifax; les cinq autres furent envoyés à l'hôpital. On avoit fait passer une partie de l'équipage à bord de cette frégate, en ayant soin de choisir ceux qui paroissoient les plus sains; cependant la maladie se répandit rapidement sur *le Hussard*, et le tiers de son équipage en fut atteint.

Schotte, qui a si bien décrit la fièvre jaune du Sénégal, donne les preuves les plus irrécusables de la contagion de cette fièvre. Un soldat entre à l'hôpital le 3 août; le 6, le directeur est déjà infecté. Un vénérien prend la maladie, et quelques soldats du fort qui soignent leurs camarades sont contagiés et portent la maladie dans la garnison du fort, qui en est bientôt infectée. Ailleurs il déclare que cette maladie étoit si contagieuse, qu'elle se répandit avec une étonnante rapidité sur toute l'île. Il voyoit les hommes les plus robustes et les plus sains prendre très-

promptement la maladie en gardant , ou même en visitant un malade.

Le docteur Cathrall l'a proclamée très-contagieuse.

Le bâtiment *la Caroline* arrive de Santo-Domingo à New-York en 1795. Le docteur Seamen nous rapporte que toutes les personnes qui communiquèrent avec son équipage , qui avoit perdu un homme de la fièvre jaune dans la traversée , prirent cette maladie. Bientôt ils la répandirent dans la ville.

Les docteurs Currie , Tilson , Tytler , Rand , qui ont observé avec soin la fièvre jaune , déclarent formellement qu'elle est contagieuse.

Le docteur Davidson a vu cette maladie se propager par contagion au Fort Royal de la Martinique.

L'ouvrage du docteur Chisholm sur la fièvre jaune de la Grenade , contient de fortes preuves pour sa contagion. Les effets des individus qui moururent de cette maladie à bord du *Hankey* , sont portés au morne Richmond. Ceux qui s'en approchèrent furent contagiés. Les blancs et les nègres qui soignèrent les malades furent atteints , et plusieurs en moururent , ainsi que des médecins. Les habitans qui se tinrent éloignés des malades furent exempts de la maladie.

Le Collège de médecine de Philadelphie dé-

clare aussi que la fièvre jaune de 1798 a été importée des Antilles à Philadelphie, et qu'elle étoit contagieuse.

On connoît le travail de Currie par l'excellente analyse qu'en a donnée Legallois, ainsi que celui d'un médecin distingué, le docteur Bally, et je ne répéterai point les faits qu'ils contiennent; mais il me semble que plusieurs sont aussi concluans qu'authentiques, et qu'ils appuient fortement la contagion.

Lining, qui a observé la fièvre jaune à Charles-Town, assure que cette fièvre ne doit son origine à aucune constitution particulière de l'air, puisque les années où elle a fait le plus de ravages, n'ont été ni plus chaudes, ni plus pluvieuses que celles dans lesquelles elle n'a pas paru, mais qu'elle est très-contagieuse, et ne se communique même que par cette voie. Toutes les fois qu'elle règne, il est aisé de remonter à ceux qui l'ont apportée des îles de l'Amérique.

Lind rapporte deux faits très-évidens de contagion par la fièvre jaune. *Le Weasel* et *le Hound*, sloops de guerre, avoient été exposés sans maladie à l'influence de la saison pluvieuse de Gambie depuis huit à dix jours; mais ils reçoivent un malade de fièvre jaune à bord : deux à trois jours après, les équipages en sont infectés. Le sloop *le Merlin*, qui se trouvoit dans cette ri-

vière l'année précédente, fait du bois et de l'eau pendant six jours. Tout l'équipage se portoit bien; mais deux jours après avoir mis en mer, les travailleurs au bois tombent malades, ensuite ce fut le tour de ceux employés à l'aiguade; enfin les autres personnes de l'équipage qui soignoient les malades prirent la maladie, et en tel nombre, qu'on ne pouvoit révoquer en doute sa nature contagieuse.

Moultrie ne doute aucunement de la nature contagieuse de la fièvre jaune.

Le docteur Lefoulon déclare qu'il l'a eue lui-même par contagion. Il parle d'un homme qui contracta à la Guadeloupe cette maladie d'un de ses enfans, qui la communiqua aussi à ses trois frères et à leur gardienne. La Guadeloupe, depuis plusieurs années, jouissoit d'une bonne santé; les Anglois arrivent, et la fièvre jaune se déclare. Ils l'avoient déjà eue à la Martinique, et on observa que ceux qui avoient le plus de rapports avec eux la prirent les premiers, et ensuite la communiquèrent à ceux qu'ils alloient visiter. C'est dans les villes où les Anglois se réunirent que la maladie se prononça, et lorsqu'ils furent forcés de passer à la Basse-Terre, cette partie jusqu'alors exempte de la fièvre jaune, en éprouva les ravages. Il ajoute : Je puis attester qu'un grand nombre de malades que j'ai eus à traiter de ce

genre de fièvre dans les Colonies l'ont communiquée à quelqu'une et souvent à plusieurs personnes de celles qui habitoient la maison où ils se trouvoient. Or, est-il apparent que la seconde en auroit souffert une attaque, précisément lorsque la première guérissoit, et, quelques jours après, une troisième ou même deux ou trois à la fois, si cette succession de chutes n'étoit point le produit de la contagion, qui a d'abord prise sur ceux que leur constitution en défend le moins, pour n'en avoir sur les autres que quand ils ont été soumis un plus long temps à son influence ? De pareilles scènes, dont j'ai été plus de vingt fois témoin pendant les derniers quinze mois que j'ai passés à la Pointe-à-Pitre, se renouvellent journellement dans les grands ménages.

Le docteur Leblond, qui a parcouru en observateur un si grand nombre de contrées de l'Amérique, l'a vue contagieuse à Saint-Pierre de la Martinique, à Saint-Vincent, où de trente ouvriers elle passa aux matelots et aux passagers nouvellement arrivés des climats froids, à Carthagène des Indes, à Callao.

Il n'est presque aucune enceinte, dit un excellent observateur, le docteur Pugnet, en même temps occupée par des sujets atteints de la fièvre jaune continue, et par des François arrivés depuis peu dans les Colonies, où cette fièvre n'ait suc-

cessivement infecté la plupart des colhabitans. Le capitaine L., aide de camp du général Noguez, eut la fièvre jaune. Elle ne tarda pas à se développer chez tous les François qui composoient la maison du général. Le chirurgien de la quatre-vingt-deuxième de ligne est atteint chez son chef de bataillon ; ce chef, peu de temps après, et ses domestiques le furent également. L'adjudant-major du même corps mourut de cette fièvre : son épouse et toute sa famille le suivirent dans le tombeau. Tous ceux qui ont habité la maison du capitaine C., y sont morts ou y ont été gravement malades. J'occupois un même logement avec une autre personne, qui contracta la fièvre jaune. Je tins cette personne entre mes bras durant presque toute la première journée de sa maladie, et, dès la nuit suivante, quoique j'eusse l'habitude des climats chauds, je partageai ses maux. Le brick *le Festin*, par considération pour quelques-uns de ses malades, les retint jusqu'à leur guérison ou leur mort : ce brick seul fournit ensuite plus de sujets à l'hôpital, que tous les autres bâtimens qui stationnoient dans le même port. Les premiers malades de la quatre-vingt-deuxième furent soignés dans leur caserne par le chirurgien du corps : la caserne devint un foyer d'infection, et il y eut peu de personnes épargnées. Au contraire, celle de l'artil-

lerie de marine, qui étoit établie sur le même local et avoit les mêmes alentours, mais qui envoyoit promptement à l'hôpital ceux que la fièvre jaune y atteignoit, fut très-foiblement attaquée. Nous nous trouvâmes dans la dure nécessité, en arrivant à Sainte-Lucie, de réunir sous un même toit les blessés, les vénériens et les fiévreux de toutes espèces : presque tous contractèrent la fièvre jaune; tous les officiers de santé, tous les infirmiers françois, tout ce qui eut des rapports directs avec cet établissement s'en ressentit.

Le docteur Gonzalez, qui a donné le meilleur ouvrage sur la fièvre jaune qui régna à Cadix en 1800, remarque que la situation de Cadix est très-saine, que la population alloit en augmentant depuis plusieurs années, et que ce n'est certainement point à la constitution de l'air qu'on peut la rapporter, puisque les lieux les plus voisins en furent exempts, tant que les communications ne les infectèrent point. Cet auteur déclare formellement que la maladie fut importée presque en même temps à Cadix et à Séville par un bâtiment venant d'Amérique, et que la maladie se montra très-contagieuse.

Le professeur Berthe, dans son excellent ouvrage, entre dans de plus longs détails, et il a recueilli des faits précieux sur la contagion de la fièvre jaune, que nous allons réunir à ceux que

nous avons déjà présentés. A Écija, des fugitifs de Cadix portent la contagion : on isole les malades, et la maladie ne fait plus de progrès. A Saint-Lucar, la fièvre jaune ne se manifesta que longtemps après qu'elle s'étoit déclarée à Cadix et même à Séville : les premiers malades et les premiers morts étoient tous des étrangers venus de ces deux villes à l'époque où la contagion régnoit. Les habitans de Scipiona, petite ville peu éloignée de Saint-Lucar, se séquestrent entièrement de leurs voisins, et interdisent rigoureusement l'entrée de leur ville à tous les étrangers; ils sont exempts de la fièvre jaune. La Caraque, située si près de Cadix, n'avoit point l'infection, par le peu de communication qui existe entre ces deux endroits; mais une frégate infectée y vient désarmer, et la contagion s'y propage rapidement. Les premiers malades à Cadix furent aux rues Sopranis et Boqueta, et ces individus furent précisément ceux qui avoient eu quelque relation avec l'équipage d'une corvette américaine arrivée depuis peu de la Havane. Le régiment de Marie-Louise campe entre Chiclana et Puerto-Réal; il se séquestre rigoureusement : il n'a point la fièvre jaune. Des familles nombreuses se séquestrent également et elles échappent à la maladie. Les bateliers de Séville restent sur le Guadalquivir, dans leurs bateaux, environnés sur les

deux rives de la contagion ; la fièvre les respecte. Dans un village, une rue est infectée ; on la barre , on donne les alimens par une grille ; la maladie se borne à cette rue. Je pourrois joindre à ces faits l'historique si probant pour l'existence de la contagion , de la marche qu'elle a suivie dans sa propagation , si les détails où il m'entraîneroit ne dépassoient point évidemment le peu de pages que je puis consacrer à la fièvre jaune : il doit suffire de le rappeler.

M. Arsène Thiébault, dans sa Lettre à l'Institut , présente le récit suivant sur l'origine et la propagation de la fièvre jaune de Livourne. Le vaisseau *l'Anna Maria* aborde à Livourne venant de Cadix , et ayant perdu dans la traversée plusieurs hommes. Douze jours après son arrivée , deux malades qui étoient à bord furent mis à terre et transportés dans une auberge : trois jours après , ces deux hommes moururent. En peu de jours , douze locataires de la même auberge eurent le même sort. Un Napolitain quitte cette auberge avec le soin d'éviter l'approche des personnes attaquées , et de s'éloigner des rues adjacentes ; il est pris , au bout de six jours , de la même maladie et y succombe le neuvième. Un boulanger vend du biscuit au bâtiment espagnol , le fait porter dans des sacs qu'on lui rend , et sur lesquels couchent ses ouvriers : ceux-ci meurent et

et sont suivis du boulanger même et de son épouse, et le même mal gagne toute la maison. Un boucher qui logeoit dans la même maison où étoient descendus les Espagnols, est enlevé en dix jours par la fièvre jaune. Deux jours après, son épouse meurt aussi, et au bout de quatre jours la maîtresse de la maison, ainsi que M. Morel, capitaine au soixante-deuxième, qui étoient venus visiter le boucher éprouvent le même sort. Le mal gagne ensuite de proche en proche, et répand partout l'alarme. Les gardes de santé envoyés à bord de l'*Anna Maria*, les ouvriers employés à son radoub, plusieurs personnes habitant le Mole du port, succombent à la même maladie. Bientôt le mal se développe dans les rues Saint-François et Saint-Jean, dans les maisons où sont déposés les sucres, les cuirs et les autres marchandises qui formoient le chargement du vaisseau. Les portefaix chargés du transport moururent du quatrième au septième jour.

Les docteurs Palloni et Guigou n'ont pas hésité à caractériser cette fièvre de Livourne de contagieuse.

Un médecin très-distingué de la marine, le docteur Keraudren, nous fournira les détails qui nous manquent pour la fièvre jaune qui a ravagé Malaga en 1804. Un dépôt de marchandises de contrebande est dénoncé : les employés des douanes et

un présidiaire qui les assistoit, meurent de la fièvre jaune, après avoir enlevé ces marchandises. Un grand nombre de personnes périssent pour avoir retiré, vendu, colporté et acheté de ces marchandises. Le D. Keraudren nous donne également les détails suivans sur l'origine de la fièvre jaune d'Alicante. Elle doit être attribuée à un ballot de marchandises en coton, venant de Gibraltar, et qui se trouvoit caché dans la maison du sieur Laurente, capitaine du port. Cet officier a péri, et, parmi les personnes qui ont eu le même sort, le plus grand nombre résidoit dans le voisinage de la maison désignée. Quiconque y est entré a été frappé comme de la foudre. En général, les autres victimes de la contagion ont paru avoir touché au fatal cadeau des Anglois, c'est-à-dire, à la contrebande de leurs schalls, de leurs cravates, de leur basin, de leurs madras.

La réunion de ces faits ne me paroît point permettre de doute sur l'existence de la contagion de la fièvre jaune. Cependant des médecins justement célèbres l'ont niée, d'après des observations également précises. L'étude que nous avons faite de plusieurs autres maladies contagieuses, sur lesquelles il régnoit la même divergence d'opinions, dans un ouvrage dont nous avons déjà parlé, nous a permis de rendre justice à tous les observateurs, en n'admettant point cependant

leurs conclusions. N'en seroit-il point de même pour la fièvre jaune? Tâchons de nous en assurer.

Parmi les partisans de la contagion, tous n'ont point vu la fièvre jaune également contagieuse. Rusch observe que l'épidémie de 1797 l'étoit beaucoup moins que celle de 1793. Hillary ne l'admet que dans les degrés extrêmes de celle qu'il a observée à la Barbade. La fièvre jaune intermittente n'a jamais paru contagieuse au docteur Pungnet, et les rémittentes l'ont laissé dans le doute. Le docteur Leblond ne la déclare contagieuse que lorsque nombre de malades se trouvent réunis dans un même lieu, où l'air n'est point fréquemment renouvelé ou purifié. Currie assure que la fièvre jaune ne se propage que dans un air chaud et calme. Le docteur Palloni a vu qu'un air pur et sans cesse renouvelé décompose le levain morbifique à très-peu de distance du malade. Les docteurs Rusch et Ouyière avoient fait la même remarque. Toutes ces différences dans la contagion ne sont-elles pas très-propres à la faire méconnoître dans une foule de cas, surtout la circonstance de l'air toujours renouvelé, des fenêtres toujours ouvertes, si constante dans les climats brûlans? Ceux qui n'ont point, comme nous, suivi toute la série des maladies contagieuses, et partout trouvé de pareilles différences dans les maladies

réputées les plus contagieuses, n'ont-ils point dû croire alors à la non contagion ?

Dans les climats très-chauds, l'action de la chaleur tend d'ailleurs singulièrement à détruire la contagion des fièvres. En parlant des typhus, nous verrons les observations de Jackson, Wright, Trotter, nous prouver que les typhus très-contagieux perdent cette qualité quand les flottes parties d'Angleterre arrivent sous la zone torride. Les observateurs françois ont vu la même chose en Egypte pour la peste. Il n'est donc point étonnant que, souvent sous l'influence d'une température brûlante, on n'ait pas observé de contagion à la fièvre jaune.

Cette maladie a besoin d'une prédisposition; et nous avons prouvé, par sa nécessité dans la peste, et nous pourrions dire sur toutes les maladies contagieuses, si notre ouvrage sur la contagion étoit publié, que cela ne pouvoit aucunement être opposé à l'existence de la contagion. On sait que les Nègres, aux Antilles, échappent à la contagion, quand elle moissonne les blancs; que les Créoles sont épargnés quand les nouveaux arrivés sont ses victimes. Que de raisons pour ne point croire à la contagion, pour ceux qui imaginent qu'une maladie contagieuse ne doit épargner personne !

Les influences atmosphériques ont une grande part dans la production et la propagation de la

fièvre jaune. On ne l'a jamais observée que dans les climats chauds et humides, et notre zone tempérée n'en a été jamais attaquée que dans les points les plus chauds, et encore dans des circonstances atmosphériques qui avoient exagéré cette constitution. Mais n'en est-il point de même pour une foule d'autres affections contagieuses ?

Il ne faut point cependant exagérer cette influence, et en porter l'action jusqu'à la production exclusive de la fièvre jaune. Rappelons-nous l'observation de Linning, que les constitutions n'avoient point changé pour l'apparition de la fièvre jaune dans la Caroline; celle, si décisive, de Currie, qu'on n'avoit aux Etats-Unis d'Amérique que des changemens favorables, sans aucune variation dans les circonstances atmosphériques, quoique la fièvre jaune, presque inconnue auparavant, fût devenue si commune actuellement. Ces faits s'opposent absolument à l'admission de la production constante de la fièvre jaune par des circonstances locales, à sa nature purement épidémique.

Ce n'est point que de telles circonstances ne puissent réellement exister, et que la fièvre jaune ne se produise souvent spontanément.

Un médecin justement célèbre, dont je combats à regret l'opinion, mon ami, le docteur Valentin, nous a fourni, dans son excellent *Traité de la fièvre jaune*, trois exemples de fièvres jaunes

spontanément produites dans des vaisseaux , sans qu'on puisse attribuer leur origine à aucune communication contagieuse. Le docteur Rusch en a recueilli cinq , et Lind en avoit déjà présenté plusieurs. Ce qui est arrivé en mer a encore pu mieux arriver à terre , moi-même j'en ai vu trois cas , et l'origine , souvent spontanée , de la fièvre jaune , ne peut être raisonnablement niée. Mais cette origine spontanée empêche-t-elle la contagion de la maladie ? Tout ce que nous avons dit de la peste , ce que nous dirons des autres typhus , prouvent le contraire.

Nous ne nous arrêterons point aux faits isolés de communications intimes avec les malades sans que la contagion ait suivi : il existe de pareils faits pour toutes les maladies contagieuses. Ils prouvent seulement la nécessité d'une prédisposition , qui n'exclut aucunement l'existence d'une contagion.

On s'est appuyé avec complaisance sur le fait , que les habitans qui s'éloignent des villes où la fièvre jaune règne , ne prennent point la maladie , et que les malades qui arrivent aux lieux exempts ne la communiquent pas plus que les effets qui leur ont servi. Mais ce fait n'est pas toujours exact. Rusch parle de plusieurs personnes qui furent contagiées , dans l'épidémie de 1797 , dans les campagnes des environs de Philadelphie ; celles de l'Espagne en

ont offert de terribles exemples ; et , d'ailleurs , qu'est - ce que cela prouve ? Toujours qu'il faut une prédisposition , un concours de causes pour la propagation de la fièvre jaune , qui manquent dans les endroits exempts. Mais cela exclut-il la contagion ? Pour toutes les maladies contagieuses , on en peut voir de sporadiques , ou qui ne se propagent point , non pas faute de contagion , car on l'a remarquée des plus contagieuses , mais faute de prédisposition , dans des villes entières , avec tous les tempéramens , tous les âges , etc. Ne voit - on point la petite vérole même régner autour d'une ville , dans laquelle les plus fréquentes communications la portent continuellement sans l'y propager , et des inoculations nombreuses inonder ses rues sans propagation , comme l'a observé Hufeland à Weymar ? Dira-t-on pour cela que la petite vérole n'est point contagieuse ? La peste n'offre-t-elle point des exemples continuels de ce fait ? Heredia , en parlant de la peste de Séville , de 1649 , dit : *Et adhuc classis nostra Indiarum , hoc anno , fatis vela dare incepit inter pestis horrores.....* *Cùm Insulas Fortunatas aderat , omnes convalescunt , aëre et climate mutato , ut etiam legimus accidisse anno 1600 et 1601.* J'ai vu , dans le Levant , les villages voisins de Smyrne ravagée par la peste , n'en point éprouver les effets , malgré les communications les plus fréquentes. Les bâtimens

qui portent la contagion d'Alexandrie à Constantinople , *et vice versâ* , relâchent dans les îles de l'Archipel et n'y laissent point la peste. Quelles que soient les précautions que l'on prend sur les frontières de Turquie , il est impossible , comme l'ont fort bien observé les médecins de cette lisière, entre autres Lange , que des communications fréquentes n'aient lieu en fraude. C'est le seul défaut du concours des circonstances nécessaires qui empêche que la peste ne se propage. Nous avons vu cette maladie cesser ses ravages par la seule séparation d'un fleuve , d'une simple muraille. Prosper Alpin , Russel , Sonnini , ont remarqué que le pestiféré venu d'un endroit infecté , et porté dans un lieu où elle ne peut se propager par le défaut de circonstances prédisposantes , ne communique point la peste , malgré les communications les plus intimes. Qu'a donc d'étonnant , de contraire à la contagion le fait que la fièvre jaune n'infecte que dans les lieux où se trouve l'ensemble de circonstances nécessaires à la propagation de la contagion ?

La fièvre jaune , comme tant d'autres maladies évidemment contagieuses , existe quelquefois sans qualité contagieuse. Mais on le voit de la gale , etc. ; pourquoi cela ne se présenteroit-il point pour la fièvre jaune ? Ces cas de fièvre jaune non contagieuse ne détruiroient pas plus la propriété de con-

tagier, qui existe évidemment dans d'autres cas de la même fièvre. Le docteur Jackson a fait, à cet égard, une remarque qui me paroît importante. Il a vu, dans la fièvre jaune de S.-Domingue qu'il a observée et qu'il n'a pas trouvée contagieuse, que la peau étoit absolument insensible, ne transpiroit point, et sembloit avoir perdu toute sa vitalité. Si ce sont les fluides qui s'exhalent de la périphérie qui sont principalement contagieux, n'est-il pas clair qu'alors la contagion devoit manquer? Quoi qu'il en soit de ce fait, toujours est-il vrai que les médecins qui ont présenté des faits décisifs pour la contagion, ont vu eux-mêmes des fièvres jaunes, soit à de foibles degrés, soit sous des types d'intermittentes ou de rémittentes, soit sous l'influence d'un air continuellement renouvelé, ou de la chaleur, n'avoir rien de contagieux. Dès lors, qu'y a-t-il d'étonnant que d'autres observateurs l'aient trouvées sans contagion, sous d'autres circonstances encore?

Toutes ces données sont des résultats directs des faits. Elles sont dans un rapport exact avec celles que fournissent d'autres maladies dont on ne conteste point la nature contagieuse. Nous pouvons donc nous en servir pour examiner les faits présentés pour prouver que la fièvre jaune n'est point contagieuse.

Le chirurgien Bryce voit se déclarer spontanée-

ment la fièvre jaune sur le vaisseau indien *le Busbridge*. Le vaisseau conserve *la Rose* a les plus fréquentes communications avec *le Busbridge* sans prendre la maladie. Ce dernier envoie des convalescens à Madras sans infecter cette ville; de nouveaux passagers vont, sur ce vaisseau, de Madras au Bengale, sans être contagiés. Ce fait prouve la contagion. Des circonstances particulières ont bien pu amener la fièvre jaune sur quelques personnes du *Busbridge*, qu'on aéroît avec soin; mais comment concevoir que toutes eussent eu une prédisposition assez marquée, pour que des causes qu'on n'a su même découvrir, qui n'ont point agi sur *la Rose*, toujours à ses côtés, eussent pu la développer sur tout l'équipage. Il est évident que les cas spontanés répandirent la maladie par contagion, et Bryce en convient. Quant à l'équipage de *la Rose*, aux habitans de Madras et aux nouveaux passagers, des circonstances différentes avoient lieu pour eux, et il n'y eut que ce que nous avons déjà observé pour les personnes contagiées, qui ne propagent plus la contagion lorsqu'elles sortent du cercle où les circonstances favorisent sa propagation.

Le docteur Clarke ne trouve point la fièvre jaune contagieuse à la Dominique, dans les épidémies qu'il y a traitées de 1793 à 1796; mais il déclare lui-même qu'elle n'y fut amenée que par des cau-

ses ordinaires. Il convient qu'elle peut devenir contagieuse dans certaines circonstances, et en tout il paroît peu décidé contre la contagion; car il s'appuie beaucoup sur ce que la croyance de la non contagion fait mieux soigner les malades, et s'oppose à la propagation de la contagion même. Il me semble que de pareilles observations ne sont pas très-concluantes.

Le docteur McClean assure aussi que la fièvre jaune de Saint - Domingue, qui moissonna les troupes angloises qui avoient pris possession de plusieurs de ses districts, n'étoit point contagieuse; mais il nous annonce qu'elle étoit rémittente. Chisholm, si décidé pour la contagion, avoit déjà vu qu'avec la fièvre jaune très - contagieuse, il en régnoit une autre, rémittente, aussi meurtrière, mais point contagieuse. Le docteur Pugnet nous a aussi prévenus de ses doutes sur la contagion de la fièvre jaune rémittente.

Le docteur Gilbert n'admet point non plus la contagion de la fièvre jaune de Saint-Domingue; mais celle qu'il a observée n'étoit encore qu'une fièvre rémittente portée à un degré excessif d'intensité; et elle introduisoit la contagion, car il admet que les individus exposés aux mêmes causes, la prenoient facilement par les miasmes putrides et gangreneux qui s'exhaloient des malades. Il paroît donc qu'il ne lui a refusé la qualité con-

tagieuse, que parce qu'en quittant les lieux infectés on s'en mettoit à l'abri ; et c'est aussi une des principales causes de l'opinion de McClean. Mais nous avons déjà prouvé que cela ne devoit aucunement faire conclure à la non contagion d'une maladie.

Lamprière n'a pas non plus trouvé la fièvre jaune contagieuse à la Jamaïque ; mais il le rapporte , avec raison , à l'effet de la chaleur , qui détruit les miasmes contagieux des typhus ; et ses idées sur la contagion sont un peu exagérées.

Le docteur Dalmas nie la contagion de la fièvre jaune , parce que des individus qui sortent avec elle d'une ville où elle règne , et la transportent à la campagne , ne la communiquent point là ; et il en rapporte plusieurs exemples. Nous avons déjà évalué cette objection contre la contagion , et prouvé combien elle est peu concluante ; mais il convient que , dans les endroits où tout concourt à lui donner un grand degré d'énergie , elle prend le caractère épidémique et contagieux , en ne comprenant , par ce mot , que la faculté qu'a la maladie de se communiquer à toutes les personnes renfermées dans le cercle de son activité. En faut-il davantage pour admettre la contagion de la fièvre jaune ? Tout notre travail sur les maladies contagieuses prouvera que cela suffit pour l'établir. Cet auteur a très-bien vu aussi que la fièvre jaune

est moins contagieuse aux Antilles que dans les zones tempérées.

Lind a plusieurs fois reçu des malades de fièvre jaune à l'hôpital de Haslar, et jamais il ne l'a vue s'y propager. C'est que les circonstances nécessaires pour sa propagation manquoient; et ce célèbre médecin croit qu'on peut aussi admettre qu'il y a des fièvres jaunes contagieuses et d'autres qui ne le sont point.

Hunter déclare que la fièvre jaune n'est point contagieuse, et la plus forte preuve, *strongest proof of this*, qu'il en apporte, c'est que l'on voit, dans les maisons particulières, des mères, des sœurs, des épouses, soigner des enfans, des frères, des maris, atteints de cette maladie, sans la contracter. Mais alors que de maladies perdroient le nom de *contagieuses* qu'on leur attribue généralement, si l'on pouvoit admettre que de pareils faits fussent suffisans pour la leur contester ! Dans des climats si chauds, où tout est continuellement ouvert, de semblables observations sont nécessairement communes, sans qu'on puisse en tirer aucune bonne conséquence négative.

Hillary l'a vue rarement contagieuse ; mais il convient qu'elle peut être épidémique et contagieuse à de hauts degrés, et dans des circonstances particulières : aussi dit-il que cela est arrivé une fois pour Antigue et deux fois pour la Barbade.

Le docteur Deveze nie absolument la contagion de la fièvre jaune. Il déclare que, dans le plus petit nombre de cas de celle qu'il a observée, elle étoit continue; ordinairement elle étoit rémittente, et quelquefois intermittente. Cela seul a pu donner beaucoup de cas de fièvre jaune non contagieuse, d'après les observations des médecins que nous avons déjà cités à ce sujet. Mais quelles sont ses preuves pour nier entièrement la contagion? A l'hôpital de Busch-Hill, des malades de tous les genres étoient impunément pêle-mêle avec ceux qui avoient la fièvre jaune, couchoient même dans les lits d'où l'on venoit d'enlever les morts de cette maladie. Mais ces faits ne prouvent-ils point qu'à cet hôpital toutes les circonstances pour la propagation de la fièvre jaune manquoient? Quoi! tout dans Philadelphie étoit atteint, et le docteur Rusch, et l'effroi général en font foi; et à Busch-Hill presque personne ne l'est! N'est-il pas évident que tout doit y être dès lors différent; que cette observation prouveroit trop, si elle ne renvoyoit Busch-Hill aux circonstances qui présidoient aux campagnes voisines? Les marins et les militaires réfugiés de Saint-Domingue ne prennent pas plus la maladie à Philadelphie qu'à Busch-Hill: la prédisposition leur manque; et ce cas si ordinaire ne détruit point l'existence de la contagion, pas plus que les enfans, que les originaires de tels ou

tels pays exempts de la peste, ne prouvent que cette maladie n'est point contagieuse. Les faits particuliers de communication sans contagion ne sont pas plus concluans, ainsi que nous l'avons montré.

Le docteur Valentin est moins prononcé dans un des meilleurs ouvrages qu'on ait publiés sur la fièvre jaune. Les personnes qui avoient soin des malades ne furent point infectés à Norfolck, et les habits ne la propagèrent pas : cela prouve que la contagion n'étoit pas très-forte dans cette épidémie. Cela se voit dans d'autres maladies évidemment contagieuses, la petite vérole, la peste. L'ouverture des cadavres ne donnoit point la maladie; mais le plus souvent celle des pestiférés n'est pas plus dangereuse. A l'hôpital de Ferry, deux hommes eurent la fièvre jaune et ne la propagèrent point. Nous avons expliqué ce fait pour celui de Busch-Hill. Les matelots de l'escadre, en couchant à bord, se préservèrent de la maladie; mais cela n'arrive-t-il point pour la campagne? et n'avons-nous point présenté des exemples analogues pour d'autres maladies contagieuses? Sept hommes préposés pour enterrer les cadavres de la fièvre jaune, et qui remplirent ce devoir sans précaution pour plus de cinq cents, ne furent point infectés. Canestrini et Schraud ont vu la même chose dans la peste.

Je viens de parcourir ce qu'ont avancé de plus

fort , contre la contagion de la fièvre jaune , les médecins les plus célèbres qui ont embrassé cette opinion : il me paroît qu'aucune de leurs observations n'est décisive , que toutes les exceptions qu'elles offrent se trouvent dans les autres maladies contagieuses , et n'excluent point , dès lors , l'existence de la contagion.

On s'est d'abord fait des idées exagérées de la contagion , et en les appliquant à la fièvre jaune , on a alors nécessairement trouvé qu'elle ne les offroit point. Mais en appliquant ces idées aux autres maladies contagieuses , on ne les y trouve pas davantage. Aussi plusieurs de ces médecins sont-ils très-disposés à n'admettre presque plus de maladies contagieuses , et à préférer une définition basée sur des prétentions outrées , au produit de la simple observation.

Depuis quelque temps surtout , cette manie que je signale , prend faveur en Angleterre , et principalement aux Etats-Unis de l'Amérique. Mais , comme l'a fort bien observé le docteur Friedlander , cela ne proviendrait-il point de ce que dans ces pays commerçans , on sent l'effet des entraves que l'idée de la contagion de la fièvre jaune met aux opérations commerciales ? Il est au moins bien remarquable que , tandis que la plupart des médecins de ces contrées déclarent cette maladie non contagieuse , tous les établissemens de santé

et de quarantaine subsistent dans leur pays , et ne paroissent exciter leur animadversion que dans les pays étrangers qui les emploient.

Au reste , ce long examen de la contagion de la fièvre jaune présente d'une part des faits précis de contagion , qui sont aussi nombreux que bien attestés. De l'autre , il n'y a que des exceptions , qui trouvent une explication facile dans des faits analogues, pris dans d'autres maladies évidemment contagieuses. Qui pourroit hésiter dès lors à ne pas adopter l'existence de la contagion pour une partie des cas de la fièvre jaune?

Tout ce qu'on a dit sur l'origine épidémique dans les Etats-Unis , n'est-il point démenti par le fait incontestable , que ce n'est que dans ces derniers temps qu'elle y est devenue comme endémique? Toutes les causes qu'on lui a données sont évidemment au-dessous de cet effet. Celles propres au pays ont existé de tout temps, et se trouvèrent même plus intenses avant les progrès brillans et rapides de la civilisation dans ces belles contrées. Et puisque la fièvre jaune n'a point existé lorsque ces causes devoient avoir plus d'activité , comment pourroit-on admettre qu'elle soit actuellement leur effet? La production par des tas de café n'auroit été que partielle , ne se seroit point reproduite; et, comme l'a fort bien observé Jackson , capable d'amener la maladie sur les points

les plus éloignés, elle auroit donné instantanément la mort aux habitans les plus voisins.

Cette reproduction presque annuelle de la fièvre jaune aux États-Unis de l'Amérique, ne peut s'expliquer que par les miasmes qui subsistent dans les habillemens, les marchandises, et qui reprennent leur activité infectante dès que les circonstances se présentent de nouveau favorables. C'est ainsi que cela se passe pour la peste dans le Levant.

Dans nos climats tempérés, la fièvre jaune a moins de circonstances extraordinaires, ne trouve point ce qui favorise sa contagion. Le docteur Valentin l'a vue à Marseille sans infection. Je l'ai vue de même trois fois dans les hôpitaux du bagne et de la marine de Toulon. Bucholz l'a observée à Weimar, Closset à Vienne. Mais d'autres circonstances se présentent-elles, elle devient épidémique et contagieuse, même dans des climats assez froids. Le grand Haller, après un été extrêmement chaud, où le thermomètre de Farenheit avoit souvent monté à cent trente degrés, l'observa, en 1762, dans le canton de Berne.

Enfin, en admettant même que la fièvre jaune ne fut qu'une rémittente portée au dernier degré d'intensité, comment concevoir qu'elle eut le privilège exclusif de ne point contagier? Personne n'ignore que cette espèce de fièvre devient conta-

giense quand elle est portée à un haut degré, comme bientôt nous en fournirons les preuves en parlant des autres typhus ; et les climats chauds ne détruisent point entièrement cette propriété. Ramel s'en est assuré à la Cale, Balfour et Clarke au Bengale, le docteur Lefoulon à la Guadeloupe. Dès lors, comment concevoir la possibilité même que la fièvre jaune ne soit jamais contagieuse ? Ce n'est certainement point l'ensemble des phénomènes qu'elle offre , qui peut empêcher la formation de la contagion. Le docteur Adelung les a vus se développer dans le typhus de l'hiver de 1794 à 1795 , de la garnison allemande de Mayence, et ce typhus fut très-contagieux.

Concluons de toute cette discussion , que la fièvre jaune est évidemment souvent contagieuse ; mais admettons aussi qu'il est des cas où elle ne l'est point, soit relativement à ses degrés, soit par rapport à son type , soit encore par le défaut des circonstances sans lesquelles la contagion ne peut point se développer et se propager.

Si les observateurs distingués qui se sont occupés de cette maladie avoient porté une attention aussi sérieuse à l'étude et à l'observation de toutes ses modifications, nous pourrions peut-être présenter quelque chose de complet et de satisfaisant à cet égard. Mais nous n'avons, pour remplir cette lacune , que des fragmens , dont la réunion

nous entraîneroit trop loin , et qui ne pourroient point satisfaire l'esprit juste et exact , qui ne veut que des faits et qui éloigne les conjectures.

Nous allons passer au mode de contagion.

On convient généralement que la fièvre jaune se communique au moyen des miasmes qu'elle répand dans l'air. Nous avons déjà vu l'observation de Rusch , d'une femme qui fut infectée par les émanations de la matière vomie. Le même médecin assure que les émanations dont l'air étoit imprégné , avoient l'odeur de celles de la petite vérole , et que dans les petits appartemens on en éprouvoit des nausées , la débilité de tous les membres , des syncopes , et dans quelques cas la diarrhée ; et ces émanations étoient tellement contagieuses , que des individus qui venoient du dehors , après un séjour de quelques heures dans les rues , dans les marchés , prenoient souvent la fièvre jaune, dont plusieurs moururent. Le docteur Lefoulon déclare qu'on peut la gagner en respirant le même air que les malades qui en sont atteints , et plus facilement encore en se trouvant exposé aux vapeurs qui s'exhalent de leur corps lorsqu'ils suent , ou de celles qui se dégagent de leurs excréments. Le docteur Berthe rapporte plusieurs exemples très-remarquables de l'infection par les exhalaisons de malades de la fièvre jaune. Le docteur Chisholm affirme qu'en approchant un

malade de six à huit pieds, on prend la contagion dès qu'on sent l'odeur de son haleine, ou de sa transpiration; qu'il y a nausées, frissons légers, quelquefois céphalalgie, et en peu d'heures la fièvre jaune.

L'air se charge donc des miasmes contagieux de la fièvre jaune, et s'en charge facilement, ce qui indique les poumons pour voie d'infection.

Les habits et linges qui ont servi à des malades de la fièvre jaune, communiquent aussi facilement la contagion. Lind rapporte le fait de deux garde-malades de l'hôpital de Haslar, qui furent atteintes de la fièvre jaune, trois mois après que cette fièvre eut cessé à cet hôpital, pour avoir recélé quelques chemises et autres hardes appartenant aux matelots infectés. Il parle encore du linge et des habits d'un jeune homme mort à la Barbade de la fièvre jaune, dont l'envoi, dans une malle, à des amis qu'il avoit à Philadelphie, infectèrent, à l'ouverture de la malle, au moment de la réception, toutes les personnes d'une famille qui se trouvèrent présentes, et qui, exposées ensuite au grand air, répandirent dans la ville la contagion de cette fièvre jaune, dont deux cents personnes moururent. Le docteur Rusch raconte un fait semblable; mais un jeune homme seul fut infecté sans la communiquer à aucune autre personne de la famille. Au rapport du même médecin, un homme

fut contagié par la seule odeur d'un lit, en traversant une rue très-étroite. Nous avons vu, dans la notice du docteur Keraudren, des preuves de l'infection par les étoffes; et les docteurs Chisholm, Cathrall, Lefoulon, etc., admettent tous ce genre de contagion. Les faits fournis par les docteurs Deveze et Valentin prouvent cependant que là, comme pour les autres modes de contagion, il faut la réunion de circonstances propres à favoriser la production de la fièvre jaune; et le docteur Senter, de Newport, a démontré ce fait par l'observation que les hardes des marins de ce port qui meurent de la fièvre jaune dans les Antilles, sont reçues ensuite sans inconvénient par leurs parens. Au reste, les observations de Rusch prouvent qu'ordinairement la seule exposition à l'air suffit pour les désinfecter.

Cette contagion par les habits peut être supposée être le produit du contact sur la peau des miasmes contagieux, ou de leur inspiration par les poumons. Pour ce dernier mode nous avons des données assez précises : ces habits exhalent la même odeur que les corps des malades; ils peuvent donc infecter de même. D'ailleurs, tout ce qui précède pour le défaut d'inhalation par la peau, et pour l'influence contagieuse des habits dans la peste, et ce que nous avons trouvé de semblable dans les autres maladies contagieuses, dans

notre *Essai* sur ces maladies, ne permet guère d'admettre un autre mode de contagion. Enfin, les faits cités prouvent que la contagion des habits ou des étoffes se fait sans les toucher, et par conséquent par les miasmes qu'ils laissent échapper.

Mais les auteurs ont admis un mode de contagion par le contact, et alors les habits pourroient agir aussi de même. Rusch, Cathrall, Chisholm, etc., admettent la contagion par le contact. Mais, dès qu'ils conviennent que les émanations contagieuses contagient à des distances assez éloignées, comment se sont-ils assurés que, dans le contact, dans un plus grand rapprochement, par conséquent, ces émanations n'ont point produit leur effet? Qu'on se rappelle, d'ailleurs, l'observation du docteur Lefoulon, qui croit aussi à la contagion par contact, que ce mode est beaucoup moins efficace que celui par les vapeurs qui s'exhalent du corps et des excréments, et l'on en sera encore plus convaincu. Enfin l'observation de Rusch, du docteur Valentin, etc., que les hommes préposés aux enterremens en ont été peu affectés, prouve bien que le contact n'a point d'efficacité, et que la contagion cesse dès qu'il n'y a plus d'émanations par la peau et les poumons.

Tout nous paroît donc se réunir contre le mode de contagion par le contact. Nous avons encore été ici renvoyé, comme pour la plupart des

autres maladies contagieuses, à la communication de la contagion par les poumons. Cependant de nouveaux faits sont nécessaires dans une matière si importante.

L'origine de la fièvre jaune est assez récente. Le docteur Juan Ferreyra de Rosa, dans son *Traité portugais de la constitution pestilentielle de Fernambuc*, publié à Lisbonne en 1794, dit, dans l'*Avant-propos*, que, peu de temps après la conquête, il se manifesta une maladie aiguë qui dura sept ans; et sa description est celle de la fièvre jaune : elle se montra donc dans le Brésil au moins en 1687. Le docteur Gamble, que l'on croit communément l'avoir indiquée le premier, ne l'avoit vue à la Barbade qu'en 1791, et Labat n'en parle pour la Martinique que pour 1694. Depuis cette époque, on la voit sur presque sur tous les points de l'Amérique où les chaleurs se font vivement sentir. Cette origine et cette propagation semblent en indiquer le caractère contagieux ; car, si elle tenoit au climat, elle auroit été signalée dès la découverte ; et si on peut croire que les Espagnols, ainsi qu'on l'a dit, n'en eussent pas voulu parler au commencement, comment des hommes instruits, des médecins même, ont-ils pu la déclarer nouvelle, lorsqu'ils l'ont vue aux époques dont nous parlons ? Enfin, ce qui est, je crois, décisif, c'est que l'excellent ob-

servateur Ulloa, à une époque où l'on n'avoit plus aucun intérêt à cacher la vérité, et dans un ouvrage où il en retrace de plus importantes et qu'il auroit été plus intéressant de ne point divulguer; Ulloa, dis-je, qui avoit été revêtu de fonctions éminentes dans les colonies espagnoles, et par conséquent à portée d'avoir des informations exactes, affirme que la fièvre jaune n'est connue à Carthagène et sur sa côte que depuis 1729 : ce qui prouve que les maladies des Espagnols après la découverte n'étoient point de la nature de la fièvre jaune; c'étoit la fièvre rémittente ordinaire.

Quant aux circonstances qui lui ont donné naissance, nous n'avons aucune notion bien précise à présenter.

L'action du virus de la fièvre jaune est générale et du genre de celui qui produit les autres typhus. Sa composition nous est absolument inconnue.

CHAPITRE III.

DE LA CONTAGION DES AUTRES TYPHUS DE CULLEN.

LA contagion des typhus a été révoquée en doute. Je vais commencer par l'établir, en choisissant parmi le nombre infini de faits que les observateurs de tous les siècles nous en ont fournis, ceux qui, plus marquans, plus tranchés, ne permettent ni hésitation ni doute.

En 1794 les dispositions atmosphériques avoient déjà donné naissance à quelques cas de ce typhus vulgairement nommé *fièvre putride*. Alors une colonne de mille prisonniers françois venant de Mayence traversa la Hesse, la Thuringe et la Saxe pour se rendre à Magdebourg, qu'atteignirent à peine une centaine de ces malheureux, le reste étant mort en chemin. Sur toute leur route, et sur leur route seulement, cette maladie se répand et fait des ravages. Ce sont les personnes qui approchent d'eux, qui passent la nuit dans les endroits où ils dorment, qui enterrent leurs cadavres, qu'elle attaque d'abord et plus fortement. HECKER.

La Forêt-Noire étoit depuis long-temps sans fièvres putrides. Un convoi de prisonniers fran-

çois arrive à Reichenbach. Ces malheureux avoient des fièvres putrides pituiteuses et nerveuses, et portoient partout la contagion. Cette ville et les lieux qui reçurent des militaires sont infectés; les autres villes et villages de la Forêt-Noire en sont exempts, et les personnes qui n'approchèrent point les malades n'eurent point la maladie.

CANZ.

Des prisonniers autrichiens qui traversent le Dauphiné avoient une fièvre maligne; des officiers de santé et des infirmiers la prennent à l'hôpital de Grenoble, et elle provenoit tellement de la seule contagion prise là, que la ville ne présenta rien de semblable, et que même les contagiés qui y furent traités ne la propagèrent point. Mais bientôt après, nos armées repoussées établissent des hôpitaux, où les soldats sont entassés et où se forme la contagion. Alors on voit la maladie s'étendre, depuis Briançon et Nice jusqu'à Grenoble, dans presque tous les lieux de gîte des troupes, et singulièrement dans ceux où se trouvent des hôpitaux établis. LAUGIER.

Un jeune étranger, convalescent d'une fièvre continue, et ayant encore sur la peau de petites pustules livides, est reçu dans une maison. Sept personnes en sont contagiées; cinq en meurent, les deux autres se sauvent dans deux autres maisons, et y portent la contagion. BENKO.

Une femme prend la fièvre putride à la suite d'une frayeur et du froid qu'elle endure. Elle étoit dans une hôtellerie isolée, éloignée d'une demi-lieue de Dresde : l'hôtesse qui la soignoit prend la maladie, sa sœur la suit, ensuite son mari et un vieux domestique ; enfin le reste des personnes qui s'y trouvoient en est successivement après infecté, mais moins fortement. ERDMANN.

Un prisonnier délivré de Newgate avec la fièvre des prisons, est reçu dans une maison : quatorze personnes en sont infectées et prennent la même fièvre. LETTSOM.

Plusieurs vaisseaux partent d'Angleterre. *L'Anson* prend quelques hommes d'un vaisseau de garde, qui donnent un typhus contagieux. *Le Warrior* et *le Royal Oak* avoient leurs équipages très-sains : ils reçoivent des recrues venues d'Angleterre ; le typhus se répand dans ces nouveaux venus, et ensuite dans l'ancien équipage. BLANE.

Lind fournit une foule de faits où la contagion ne peut être méconnue, que nous ne répéterons point ici, son excellent ouvrage *Sur les fièvres et la contagion* étant dans les mains de tous les médecins instruits.

La Panther et *le Canterbury* arrivent à Plymouth, et débarquent deux cents malades d'un typhus avec pétéchies : la ville est bientôt rem-

plie de pareils malades. Une fièvre putride naît dans les prisons ; elle se répand par les Assises à Launceston et ses environs. HUXAM.

Ces faits , qu'il seroit si facile de multiplier , doivent suffire pour démontrer que le typhus peut se propager par contagion. Dans tous , on voit des personnes auparavant saines contracter le typhus par les communications avec des individus qui l'avoient déjà ; dans tous , nous voyons des preuves irréfragables que le typhus ne s'est propagé que par contagion.

Mais le genre *typhus* comprend plusieurs espèces de fièvres. Sans doute , ainsi que l'a fort bien observé Trotter , toutes ont une nature commune , et il n'est point de praticien attentif qui n'ait répété l'observation de ce médecin distingué , que , parmi un grand nombre d'individus vivant ensemble , on voit souvent la même cause amener toutes ces espèces. Mais sacrifions aux opinions des médecins qui pensent différemment , pour éviter toute objection. Parcourons les principales espèces de typhus admises généralement sous le rapport de la contagion , abstraction faite de notre classification.

Hoyer a vu la fièvre ardente contagieuse dans l'épidémie de Mulhausen de 1700. Dès que le mal avoit gagné une maison , ordinairement tout ce qui y existoit , parens ou domestiques , en étoit

successivement attaqué, et il rapporte l'exemple de cinquante recrues pour le roi de Danemarck qui furent atteintes de cette fièvre en deux ou trois mois, dès qu'un de leurs camarades en fut affecté.

Les anciens, qui ont beaucoup vu de fièvres ardentes, n'ont cependant point observé de contagion dans ces maladies.

La fièvre rémittente des marais a souvent offert ce caractère : Lind le jeune en donne un exemple remarquable pour celle produite par les marais du Bengale. Le vaisseau *le Drake* resta deux semaines sans contracter cette maladie, en s'abstenant de tout commerce avec les bâtimens infectés ; mais dès que la communication fut établie, en peu de jours une grande partie de son équipage en fut atteinte. Clarke, qui a si bien observé cette fièvre rémittente des marais du Bengale, la considère comme très-contagieuse, et il en rapporte un cas vraiment décisif. Deux ou trois individus de l'équipage employés à des travaux rudes sur le pont, en furent atteints ; en quatorze jours la maladie étoit devenue si générale, qu'il ne restoit presque personne pour le travail ; aucun n'en fut même exempt. Cependant les officiers et l'écrivain, qui n'avoient aucun commerce avec les malades, et le matelot coq qui étoit toujours dans la fumée, n'en furent point atteints. Les vaisseaux *le Salisbury* et *la Reine*,

mouillés très-près, ne ressentoient rien de cette maladie, qui partout faisoit de grands ravages sur ceux qui visitoient et gardoient les malades. Le docteur Ramel a fait la même observation à la Cale, et le docteur Valentin en rapporte un exemple bien funeste de l'expédition de *l'Expériment* sur la Côte d'Or.

Cependant Raymond qui a observé avec soin les fièvres de Zélande produites par les marais de cette province; Elsaker qui n'a pas moins bien examiné la fièvre rémittente de même origine, qui ravagea en 1772 Anvers et plusieurs points de la Belgique, n'y ont rien vu de contagieux.

Le typhus bilieux, qui se rapproche tant de ces fièvres rémittentes, s'offre aussi quelquefois avec contagion. Dans l'épidémie de Mayence, qu'a décrite le docteur Wedekind, la fièvre bilieuse étoit contagieuse. Il vit dans différentes maisons plusieurs individus tomber malades les uns après les autres. Une maison, surtout, située dans le meilleur air, en donna une forte preuve : dix personnes de tous les âges et de toutes les constitutions, les unes très-pauvres, les autres dans l'aisance, les unes habitant le grenier, les autres occupant les différens étages, furent attaquées par la même maladie; deux seuls individus ne s'alitèrent point, quoiqu'ils fussent aussi incommodés. La fièvre bilieuse du Bengale est conta-

gieuse au rapport du docteur Balfour. En 1787, des fièvres bilieuses règnent dans le Vogelsberg : elles s'étendent, d'après l'observation du docteur Thom, toujours exclusivement par les individus qui approchoient les malades. Schotte déclare que la fièvre bilieuse est quelquefois contagieuse. Dans l'épidémie de Claustals de 1776, le célèbre Lentin vit aussi la fièvre bilieuse contagieuse : une nourrice de la Maison des Orphelins, qui en fut atteinte, la communiqua à tous ceux qui habitoient la même salle. La fièvre bilieuse peut donc aussi être contagieuse.

Cependant l'observation journalière nous apprend que de pareilles fièvres n'ont rien de contagieux. Stoll, qui s'en est occupé avec tant de succès, n'a rien aperçu de pareil.

Le typhus nerveux, ou fièvre nerveuse, peut développer aussi un caractère contagieux. Les troupes prussiennes arrivent à Giessen, et la fièvre nerveuse fait bientôt des ravages. Dans trois maisons où les chirurgiens furent logés, il y eut plusieurs malades, et, dans l'une d'elles, le père, la mère et une fille moururent en peu de temps. Tout périt dans une foulerie où l'on établit un hôpital. THOM. Dans l'épidémie, de 1787, de Halle, que l'illustre Reil a décrite, la contagion étoit manifeste, et d'un malade se propageoit à ses cohabitans et à ceux qui le servoient. Les fièvres

nerveuses de Thom et de Reil étoient aiguës; mais la fièvre lente nerveuse peut aussi se propager par contagion. Hillary l'a observée telle; car plusieurs de ceux qui visitoient les malades et la plupart de ceux qui les soignoient, prenoient la maladie, et surtout ceux qui restoient constamment près des malades. Ferro l'a vue contagieuse à Vienne, en 1790. Une jeune fille la prend, et bientôt elle contage toute sa famille. L'épidémie de fièvres lentes nerveuses, qui ravagea le Lancastre en 1782, 1783 et 1784, étoit évidemment contagieuse: Campbell nous apprend que ni les saisons, ni les diverses températures, n'avoient aucune influence sur la propagation de cette maladie. Quelquefois elle paroissoit au moment de disparoître; mais elle se propageoit de nouveau, et cela ordinairement par les familles qui avoient eu des communications avec des malades et en avoient pris la contagion.

Cependant ces fièvres se présentent souvent sporadiquement et sans contagion, et le docteur Willan a vu la fièvre lente nerveuse régner épidémiquement à Londres en 1796, sans observer de contagion ni dans sa production, ni dans son cours.

La fièvre pituiteuse présente également quelquefois la propriété de contagier. Le docteur Bluhm, dans l'épidémie de Revel, de 1788 et 1789, la vit évidemment contagieuse. Une servante la communiqua à trente personnes qui habitoient la même

maison. L'épidémie de Gottingen, dont la description a immortalisé Wagler et Rœderer, étoit contagieuse. Le commerce avec les malades déterminoit fréquemment la maladie : aussi attaqua-t-elle successivement la plupart des habitans d'une même maison ; et même, si quelqu'un restoit pendant quelque temps auprès d'un malade étranger, il transmettoit quelquefois la contagion d'une maison dans une autre. Dans l'hôpital du camp, tous les malades en général et en particulier, n'importe de quelque maladie qu'ils fussent attaqués, étoient infectés ; et, par le commerce des médecins, des infirmiers et de ceux qui visitoient les malades, la maladie, de jour en jour, se propageoit davantage dans la ville. Je ne retracerai point les nombreuses preuves qu'a données l'illustre Sarcone, de la propriété contagieuse de l'épidémie de Naples ; elles m'entraîneroient trop loin, et tout le monde a lu son bel ouvrage.

Néanmoins l'observation journalière nous montre cette fièvre sans contagion, et nous citerons encore Stoll à ce sujet.

Nous avons déjà prouvé la contagion de la fièvre putride et de celle des camps, des prisons et des vaisseaux, en parlant de la contagion du typhus en général ; et les observations de Jackson, de Wright et de Blane sur la propriété contagieuse que perdent ces fièvres à l'arrivée sous les tro-

piques, et encore mieux les cas sporadiques qui se présentent si fréquemment, prouvent encore que ces typhus même sont souvent sans contagion.

Le typhus et ses diverses espèces présentent donc souvent la propriété de contagier, tandis que d'autres fois chacune de ces espèces s'offre sans cette funeste qualité.

Quant aux conditions qui rendent les typhus contagieux, l'observation ne nous fournit encore que peu de lumières. Les mêmes formes de maladies, le même ensemble de symptômes, les mêmes causes, s'offrent avec ou sans contagion. Nous savons seulement que l'air renfermé les dispose singulièrement à prendre le caractère contagieux; et une foule d'auteurs illustres, Zimmermann, Masdevall, Ferro, Reil, Wedekind, Lettsom, Mursinna, Pringle, Willan, etc., nous en ont fourni les preuves les plus décisives. L'observation de Zimmermann, de Mursinna, de Pringle, de Donald Monro, de Jackson, de Masdevall, de Laugier, nous a encore appris qu'à l'air libre, dans des appartemens spacieux et bien aérés, où l'on a ménagé de bons courans d'air, les typhus les plus contagieux perdent souvent la propriété de propager la contagion, surtout quand l'action de la chaleur s'ajoute à ces circonstances salutaires.

La contagion du typhus, comme toutes les au-

tres , a besoin d'une prédisposition pour développer ses effets. Dans la fièvre des prisons , qui ravagea Carlisle en 1782 , le docteur Heisham ne compte que six cents malades dans cette ville , ou à peu près le onzième des habitans. Il observe qu'en évitant les causes prédisposantes qu'il énumère, on échappoit à la contagion, même en s'exposant beaucoup. Lettsom a vu nourrir des enfans par des femmes atteintes de typhus contagieux , sans qu'ils fussent contagiés. Le docteur Trotter fut appelé, en janvier 1790 , pour visiter la frégate *la Gorgone* , qui avoit beaucoup de malades du typhus contagieux. Il n'y trouva que des soldats de passage qui fussent contagiés; tous les marins étoient restés en santé. *Le Vaillant* reçoit quatre cents hommes de Londres; il avoit à bord deux cents marins. La contagion ravage les premiers, les marins en sont exempts ; et le même médecin rapporte une foule d'exemples semblables. On voit dans Lind que les seuls matelots de l'escadre contagiée venant du nord de l'Amérique , furent attaqués du typhus contagieux , quoiqu'on ne pût parvenir à empêcher la trop fréquente communication des malades entre eux. Il se cite pour exemple avec un jeune chirurgien qui n'employoit aucune précaution , comme n'ayant pas été contagiés , malgré trois ans de service au milieu de la contagion. Au rapport du docteur

Laugier , une fièvre maligne contagieuse attaqua les prisonniers autrichiens à l'hôpital de Grenoble ; ils l'avoient répandue sur la route : des officiers de santé et des infirmiers de l'hôpital de Grenoble sont contagiés , ils sont traités en ville et ne contagient personne. Celle qui ravagea ensuite Grenoble jusqu'en nivôse , n'attaqua guère que les hommes de vingt à cinquante-cinq ; après , elle atteignit plus particulièrement les femmes et les enfans. Dans l'épidémie de fièvres nerveuses de Reil , c'étoit de vingt-six à soixante ans qu'on étoit attaqué ; très-peu le furent au-dessus et au-dessous de cet âge , et les hommes furent plus attaqués que les femmes. L'épidémie de typhus très-contagieux , d'Arbois , au rapport de Bonnevault , épargna entièrement les vieillards et les enfans ; dans le premier âge de l'épidémie de Sarcone , les femmes furent épargnées , et avec elles les gens foibles et les vieillards ; dans le second âge , elle attaqua les femmes ; ce ne fut que dans le troisième que les enfans furent atteints.

Ces faits , auxquels on pourroit si facilement en ajouter une foule d'autres , prouvent donc aussi que la contagion du typhus a besoin d'une prédisposition pour se propager.

Il est inutile de s'arrêter à prouver que le typhus peut se former spontanément et sans contagion , quoique ensuite il devienne contagieux.

L'observation de tous les médecins a rendu ce fait incontestable.

Passons au mode de contagion.

Nous avons vu le typhus devenir facilement contagieux dans des lieux où l'air est stagnant et point renouvelé, et perdre cette qualité quand les appartemens étoient bien aérés, parcourus par des courans d'air bien entendus. Dans ces cas, on voit que la stagnation de l'air, ou son renouvellement ne peuvent rien pour la communication par contact; ils n'influent que sur la quantité de contagion qui peut s'accumuler dans l'air des lieux où l'infection existe. Ces faits prouvent donc que la contagion est prise par l'air, et peut se propager par son moyen. Mais nous ne manquerons point de faits directs qui nous forcent à l'admettre. Fordyce déclare qu'il a vu plusieurs personnes contagiées pour avoir seulement entré accidentellement dans une chambre où se trouvoit un malade de typhus, sans s'approcher de lui, ni toucher rien dans l'appartement. Le D. Laugier a également vu, dans l'épidémie de Grenoble, la maladie se propager par la communication des personnes à une certaine distance, au moyen de l'air. Trotter décrit avec talent et perspicacité la suite des symptômes que produit l'action de la contagion disséminée dans l'air, quand on entre dans un appartement petit et peu aéré, où il se trouve un de ces malades,

surtout quand il soulève brusquement ses draps ; et ces symptômes sont ceux d'un typhus qui commence ou qui va se déclarer. Cet auteur en rapporte un exemple décisif, et qui exclut tout doute. En 1793, le brick *l'Oreste* étoit à Plymouth, à côté d'un bâtiment de transport où régnoit un typhus très - contagieux. Pendant que les soldats malades étoient montés sur le pont du transport pour être conduits à terre, l'équipage de *l'Oreste*, par curiosité, s'étoit aussi porté sur le pont de ce brick. Le vent porta la contagion sur *l'Oreste*, et dix-huit personnes furent atteintes de cette fièvre, qui ne se répandit pas davantage par les soins bien entendus du commandant. Clarke, en restant seulement peu de temps dans une chambre où il y avoit un malade de la rémittente du Bengale, a souvent éprouvé tous les symptômes d'un accès, et en est devenu malade, quoiqu'il fût naturellement peu disposé aux accès fébriles, et qu'il employât tous les préservatifs convenables. Malfatti rapporte que plusieurs médecins ont été contagiés en levant sans précaution les couvertures des individus atteints du typhus, pour examiner leur abdomen. Lind déclare que l'haleine des infectés et les émanations du corps des malades atteints de ces fièvres, communiquent la contagion. Le docteur Roucher a vu que quelques sujets contractèrent brusquement les fièvres d'hôpital en

traversant seulement les salles des hospices, et y succombèrent le troisième jour. Le célèbre Hufeland parle d'un chirurgien qui, en visitant ses malades, en trouva un dans une chambre fermée, très-chaude et d'une puanteur insupportable; il fut tellement affecté sur-le-champ, qu'il éprouva aussitôt du dégoût et des frissons qui l'accompagnèrent chez lui, et qui, dans peu de jours, se changèrent en fièvre nerveuse très-violente et très-dangereuse. Sarcone, dans l'épidémie de Naples, a multiplié, à cet égard, ses observations. Il étoit dangereux, dit-il, de respirer, durant la nuit ou pendant long-temps, l'air renfermé des chambres où couchoient ces mêmes malades; et, ailleurs, il ne fallut, pour réveiller la maladie chez ceux qui étoient déjà mal disposés, que s'exposer, seulement pendant quelques minutes, à l'exhalaison réfléchie, et non totalement libre, de ces substances vaporeuses et corrompues. Tel fut le cas de M. David. Il fut obligé de visiter quelqu'un de sa connoissance, qu'il trouva moribond; arrivé au seuil de la porte d'une chambre mal tenue, il fut saisi d'une lassitude terrible, qui fut la première époque d'une maladie grave. Partout, Sarcone revient sur l'influence de ces vapeurs. A d'autres, ajoute-t-il, il suffit seulement de respirer à peine, du seuil de la porte des chambres où étoient les malades, la vapeur impure qui s'exhaloit de leur corps; il suffisoit

même, pour que la maladie se réveillât, de communiquer avec ceux qui venoient de visiter les malades, ou bien avec ceux qui avoient quelqu'un de malade dans leurs propres maisons. Les miasmes odorans, dit le docteur Gilbert, paroissoient être la matière ou le véhicule de la contagion la plus active.

Assez de faits sont, je crois, accumulés pour pouvoir en conclure avec certitude que la contagion du typhus se dissout dans l'air, et propage par son moyen la maladie.

Cette circonstance de sa dissolution dans l'air nous renvoie, d'après des faits concluans qui ont établi pour nous la non absorption de la peau, et d'après ceux des *pages* 340, 341, 346, à son action sur l'organe pulmonaire.

Mais les auteurs nous présentent encore en foule des faits qui le prouvent directement. Trotter, qui a tant vu de contagiés par le typhus dans les escadres et les hôpitaux anglois, où cette maladie est si commune, ne conçoit pas même qu'on puisse prétendre que sa contagion soit prise par une autre voie que par les poumons. Carmichael Smith, à l'occasion de l'épidémie de Winchester, dit que le typhus est beaucoup plus sûrement contagieux s'il y a un courant d'air dans la direction du malade à la personne saine. Ferro observe que la contagion se propage surtout à

ceux qui *plenoque putridos halitus inhauriebant respirio*. Benko parle d'une femme *quæ effluvia contagiosa pleno naso et ore in pulmones attraxit*. Vogel fut infecté en respirant les exhalaisons d'un malade couvert de pétéchies.

Nous n'ajouterons pas plus de faits. Ceux-ci et ceux que nous venons de présenter doivent suffire pour mettre hors de doute la contagion du typhus par l'inspiration.

Les habits, les linges, la laine, tous les corps poreux, s'imprègnent de ces exhalaisons contagieuses et communiquent la contagion. Rosen, Lettsom, Wedekind, Lind, Willan, Pringle, etc., en ont fourni des preuves qui sont trop connues pour qu'il soit nécessaire de les retracer ici. On en a conclu que le contact de ces substances sur la peau avoit donné la maladie : mais ce fait seul peut-il donner lieu à cette conclusion ? C'est ce qu'il importe d'examiner. L'illustre Howard rapporte qu'en sortant des prisons, ses habits, les premiers jours, étoient infectés d'une telle odeur, qu'il ne pouvoit supporter d'être renfermé dans une voiture, et qu'il étoit obligé d'aller à cheval. Son flacon même de vinaigre des Quatre-Voleurs avoit une odeur insupportable. Les habits, les étoffes laissent donc échapper les émanations dont ils se sont d'abord laissés charger. Lind nous avertit qu'il est dangereux pour qui que ce soit d'être exposé à la va-

peur qui s'élève des linges, hardes, etc., qui ont servi à des fiévreux, et que l'on met dans l'eau chaude. On connoît les événemens fâcheux des Assises d'Oxford en 1577, et de Old - Bayley en 1750. Là, la contagion fut portée aux assistans, au moyen de l'air et sans contact, par les émanations des habits chargés de contagion, que les prisonniers eux-mêmes n'éprouvoient point. Wil-lan a vu, au mois de juillet 1797, une angine aphteuse suivre l'inspiration d'émanations fébriles; et une garde-malade, au rapport de Hufeland, avoit dans la bouche la même odeur et le même goût qu'avoient les sueurs de la mourante qui l'avoient infectée. Il me paroît que ces faits prouvent bien que les habits, etc., peuvent contagier par les émanations qu'ils laissent échapper. Cela nous renvoie à ce que nous venons de dire pour la contagion par les poumons, montre, au moins, sa fréquente possibilité; et, dès lors, il est impossible, en bonne logique, d'admettre que les typhus se propagent par contact, par le seul fait que des habits, etc., peuvent en communiquer la contagion.

Mais ce contact ne produit-il point de typhus par contagion? L'opinion commune est pour l'affirmative. Mais pour toucher un malade, ne faut-il point l'approcher de très-près? Ne respire-t-on point les émanations qui s'en échappent, et la

contagion qui suit, ne peut-elle point être le produit de l'inspiration qui a eu lieu? On voit que dans les cas de contact tout est douteux, qu'il n'en est point de même pour l'inspiration des miasmes. Partout, au reste, nous voyons les auteurs, malgré leur préjugé de l'inhalation de la peau, prévenir du danger de la contagion par l'inspiration. De grands médecins, d'ailleurs, ont déjà été obligés par l'observation à nier cette propagation par contact, même en conservant l'opinion de l'inhalation cutanée. Bisset déclare formellement que le contact ne propage point la contagion du typhus. Lettsom et Sarcone ont vu des mères malades allaiter sans inconvénient leurs enfans. J'ai moi-même traité beaucoup de typhus contagieux : persuadé depuis long-temps que le contact ne les communique point, je n'ai jamais hésité à toucher les malades sur tous les points, avec les seules précautions d'éviter l'inspiration des émanations, et de les disséminer auparavant par des courans d'air, ou de les neutraliser par des fumigations, et jamais je n'ai été contagié. Carmichael Smith déclare, d'après son expérience, qu'on ne risque que peu ou point de prendre la maladie par le contact.

Enfin, si la contagion du typhus pouvoit pénétrer sous l'épiderme dans les cas ordinaires, et par le simple contact, il seroit bien plus facile de la

donner par inoculation , en la portant de suite sous cette membrane , et la mettant en contact avec les vaisseaux absorbans et les nerfs de la peau. Lorsque des individus qui ont des plaies ou des ulcères , se trouvent près de malades de typhus contagieux , nous ne voyons pas néanmoins qu'ils soient plus facilement atteints que d'autres individus, généralement même ils en sont moins affectés ; dans quelques épidémies, ils en ont été exempts. Or, qui ne voit que, dans ce cas, l'absorption ou l'action par la peau seroit rendue très-facile, si les vaisseaux absorbans et les nerfs de cette partie étoient les moyens ordinaires de communication ? Le défaut de contagion, dans ce cas , ne peut que nous faire conclure que ce n'est point par la peau que pénètrent les émanations contagieuses du typhus , ou qu'a lieu leur action. Si l'on pouvoit croire , contre toute probabilité , contre les faits précis que donnent les inoculations de la petite vérole , que le travail inflammatoire des plaies ou des ulcères détruit la composition des miasmes et rend la contagion nulle , nous opposerions les inoculations directes qui ont été tentées. Stoll a inoculé sans succès le sang de pétéchies ; Benko a fait des inoculations, comme pour la petite vérole, avec du sérum, de la salive et de l'urine pris d'individus qui propageoient une fièvre pétéchiale dans les maisons où on les recevoit, et il n'aperçut aucune contagion.

Les inoculations qui manquent dans les typhus sont donc encore une preuve que la contagion , dans ces maladies , est encore moins prise par la peau recouverte de son épiderme , et que , dès lors , le contact ne sauroit la propager. Je répéterai cependant qu'il importe de faire de nouvelles expériences dans une matière qui intéresse de si près l'humanité.

Des cadavres ont quelquefois propagé la contagion ; mais le plus souvent cet effet n'a pas eu lieu. Dans le premier cas , la contagion a pu se propager par les émanations contagieuses qui en par-
toient encore. Lind a vu des personnes infectées pour s'être trouvées présentes lorsqu'on mettoit un cadavre dans le cercueil , et Reinlein en a vu un exemple funeste dans la salle du chirurgien de son hôpital. Ici, il n'y a pas de doute que les seules émanations ont contagié : comment ne pas le supposer dans les autres , d'après ce que nous avons établi , surtout si on n'oublie point que des draps de lit , des parties d'habillement , etc. , infectés , peuvent alors agir et donner la maladie ?

L'action du virus typhode est générale , et sa nature est inconnue.

SIXIÈME PARTIE.

TRAITEMENT DES TYPHUS.

LES typhus peuvent se montrer purs ; des complications modifient souvent leur nature ; quelquefois ils sont le produit de différentes dégénérationes ; enfin ils apparoissent encore , dans certaines circonstances , comme simples symptômes dans les fièvres intermittentes pernicieuses.

Les typhus purs exigent des traitemens spéciaux. Chacune des trois autres conditions force à des modifications importantes dans les méthodes curatives. Il faut donc nous occuper , dans autant de chapitres , de ces points essentiels pour le traitement heureux des typhus.

CHAPITRE PREMIER.

TRAITEMENT DES TYPHUS PURS.

IL n'y a réellement dans la pratique que des cas individuels. Jamais une maladie d'un individu ne ressemble parfaitement à celle d'un autre ; partout

on rencontre des différences, souvent considérables, dans les cas qui devroient paroître le plus identiques.

Nos genres, nos espèces, nos variétés même, avec leurs caractères propres, univoques, n'existent que dans nos abstractions; jamais nous ne les rencontrons purs au lit du malade, tels que nous les concevons dans nos livres.

Dans cette variété infinie des cas particuliers, rien n'est pourtant plus utile que ces rapprochemens, résultats nécessaires d'une bonne, d'une légitime abstraction. C'est le seul moyen d'obtenir des règles générales de conduite, sans lesquelles il n'y auroit qu'un tâtonnement toujours à recommencer, que les expériences toujours nouvelles, souvent meurtrières, d'un empirisme absolu et aveugle.

Dans nos livres, on est dès lors obligé de considérer comme existant ce qui n'est que le produit des abstractions données par un grand nombre de cas individuels d'une maladie : c'est le seul moyen de fixer les idées de celui qui veut s'initier dans les mystères du Dieu d'Épidaure.

Mais lorsqu'un travail est destiné à être jugé par des médecins, il ne faut pas non plus suivre une marche trop scholastique; il faut se rapprocher de la route que suit la nature elle-même.

Je serai donc moins minutieux, je considérerai

le traitement moins en détail que dans un ouvrage purement élémentaire ; je ne ferai que retracer ce qu'on observe réellement au lit du malade , ce qui oblige à donner de préférence tel ou tel remède dans des indications utilement généralisées , sans m'assujétir à suivre pas à pas un cas donné de maladie.

Je serai plus vrai , mes indications plus précises , plus réelles , moins sujettes à exception. L'enchaînement de l'emploi des remèdes dans les cas particuliers en ressortira , d'ailleurs , de lui-même pour le médecin qui aura quelque expérience.

Les typhus sont le produit de la foiblesse de l'organisme ; ils ne peuvent donc être combattus avec avantage que par les excitans.

Jusque-là mes idées sont conformes à celles d'une école célèbre , celle de Brown.

Je n'en différerai pas davantage en admettant avec elle que les excitans doivent être proportionnés à l'état réel morbide de la force vitale : plus foibles pour une asthénie moindre , plus forts pour une foiblesse plus prononcée.

Mais nos opinions deviennent très-différentes dès que nous entrons dans les détails. Brown n'admet qu'un typhus , qui ne varie que par ses degrés d'intensité , et qui attaque également tout l'organisme. Mes descriptions des typhus prouvent qu'il y a le plus souvent de plus un système plus

affecté que les autres, qui différencie essentiellement les trois premières espèces de typhus.

Brown donnera donc toujours des excitans plus forts ou plus foibles, mais de la même espèce; il supposera qu'ils agissent de la même manière sur tout l'organisme, qu'ils peuvent se remplacer réciproquement presque également.

Mes observations, celles d'une foule d'observateurs, me prouvent que des excitans qui agissent fortement sur un système opèrent faiblement sur un autre. Il faudra donc un choix rigoureux pour chacun de mes typhus; un excitant très-utile dans l'un sera donc nuisible dans l'autre, ou trop insignifiant pour remplir les indications d'un troisième.

On voit donc que nos principes, en apparence si semblables à ceux de Brown, en diffèrent beaucoup réellement.

Notre vraie première indication sera d'attaquer dans les typhus, par l'usage des excitans, l'asthénie plus prononcée du système le plus affecté.

Le choix de ces médicamens peut offrir des difficultés. On a trop peu cherché à les connoître sous ce rapport. Presque tout ce que je présenterai à cet égard sera neuf, sera dû à mes observations particulières relativement à cette indication précise; cependant si cet *Essai* n'étoit déjà pas trop étendu, si le temps ne me pressoit pas trop, il ne m'auroit pas été difficile d'y coordonner les obser-

vations nombreuses des auteurs, de les ramener aux mêmes résultats.

Ce seroit ici peut-être le lieu de présenter les observations détaillées qui m'ont conduit à admettre telle ou telle action des médicamens dont je recommanderai l'usage ; mais elles sont au nombre de plusieurs mille. Ce n'est qu'en examinant l'effet des remèdes sous tous les rapports, qu'on peut tirer des conclusions légitimes, sûres, dans l'art qui décide de la vie des hommes. Qu'apprendroient donc quelques observations isolées au milieu des combinaisons, des complications, des idiosyncrasies, etc., qui peuvent masquer, annuler les effets des remèdes employés ? De quelle étendue ne seroient point les épicroises, qui deviendroient alors nécessaires pour que ces observations fussent concluantes ?

L'essentiel est que nous soyons exact. Des observations isolées n'en seroient pas la preuve : nous devons l'attendre des essais que l'on voudra bien répéter, et qui, j'espère, banniront tout doute en établissant la bonté de nos données expérimentales : ce sont les meilleures preuves que l'on puisse exiger.

Les typhus ont plusieurs degrés. Dans chacun d'eux, la force vitale varie : il faut donc que les moyens employés, par leur dose, leur mélange, la manière de s'en servir, soient exactement appro-

priés à l'état morbide que nous avons à combattre. C'est là la seconde indication essentielle que présentent les typhus.

Les causes qui ont introduit les typhus peuvent continuer à agir. Assez puissantes pour les amener quand l'organisme jouissoit des forces de la santé, il est évident qu'elles continueront à opérer leurs effets fâcheux avec plus de succès même dans la maladie, et que les moyens curatifs leur seront inférieurs, ou du moins que ces causes devront annuler une grande partie de leur action utile.

Des causes nouvelles du même genre peuvent se prononcer dans le cours des typhus et produire les mêmes effets.

La troisième indication est donc nécessairement d'éloigner ou d'annuler ces causes.

Malheureusement il n'est que rarement en notre pouvoir de remplir cette indication. Le plus souvent ces causes ont disparu quand nous sommes appelés à traiter la maladie : dans le plus grand nombre des autres cas, il est hors du pouvoir de l'art de détruire ces causes.

Toujours il reste cependant constant que cette indication doit être remplie lorsqu'elle peut l'être.

Les combinaisons, les complications des fièvres primitives avec les typhus, les dégénérations des premières en ceux-ci et des espèces de typhus entre elles, amènent des changemens qui n'appartien-

nent point au typhus primitif, qui portent souvent l'empreinte des causes qui les ont introduits: il est évident qu'il existe donc encore une quatrième indication, qui se dirige contre ces nouvelles modifications des typhus.

C'est dans les chapitres suivans que nous parlerons des modifications dans le traitement des typhus qui dépendent des complications, des dégénérations des fièvres primitives, et de la combinaison du typhus avec les fièvres intermittentes.

Les médicamens sont employés en les appliquant à des surfaces particulières. Sans doute nous avons prouvé que l'action locale devenoit générale, et l'on ne sauroit expliquer leur action dans les typhus par d'autres données; mais il est également vrai que le médicament agit plus fortement sur le lieu d'application que sur le reste de l'organisme, et des faits très-communs et en grand nombre viennent appuyer ce principe expérimental incontestable.

Dès lors, ce n'est pas seulement l'état du système que nous voulons modifier, qui seul peut décider du choix des médicamens; il faut encore subordonner cette indication principale, essentielle, à une indication d'un ordre inférieur, mais qui n'est pas moins importante, pour être heureux dans la pratique: c'est par les premières voies que les médicamens sont ordinairement introduits; l'état

des premières voies est donc un motif puissant pour varier le choix d'un médicament, sa dose, ses préparations.

Dans l'action générale des remèdes sur l'organisme, les points les plus sensibles, les plus irritables, ressentent plus vivement leur action. Il est souvent des organes dans le typhus qui possèdent ces propriétés à un haut degré. Une action trop vive sur eux les désorganise, ou produit des effets pernicioeux ; il faut donc encore, dans l'emploi des médicamens, avoir égard à cette indication, qui, quoique secondaire, ne donne pas moins des résultats pratiques très-influens.

Après ces considérations générales, dont on appréciera facilement la nécessité et l'importance sans plus amples détails, et qui s'appliquent à tous les typhus, qu'on doit supposer répétées dans ce que nous dirons du traitement de chacun d'eux, nous allons parler du traitement des quatre espèces de typhus purs, dans autant d'articles.

ARTICLE PREMIER.

Traitement du Typhus nerveux pur.

1^{er} DEGRÉ.

Le système nerveux est frappé d'asthénie modérée dans le premier degré du typhus nerveux, et son excitabilité, sa sensibilité sont plus pronon-

cées ou exaltées ; car nous avons déjà prouvé que le premier degré d'affoiblissement s'accompagne d'une exaltation d'excitabilité , d'une diminution dans l'action de réaction.

Les médicamens indiqués sont donc des excitans ; mais il faut les prendre parmi ceux qui agissent spécialement sur le genre nerveux , en diminuant son excitabilité , sa sensibilité.

Ici , il faut éviter un double écueil : la foiblesse est prononcée , il n'y a donc que des excitans énergiques qui puissent la détruire. Cependant toutes les fois que l'excitabilité est exaltée , la fibre animale est facilement désorganisée , sa force promptement détruite par de forts excitans.

Des excitans dont l'action est permanente ne conviennent donc pas alors. Comme leur action est durable , comme elle se continue pendant longtemps , ils finissent par épuiser la force vitale nerveuse.

La fibre nerveuse exige des excitans dont l'action est plus passagère , plus analogue à celle qui la met en mouvement pendant la santé.

Sa mixtion , moins intime , ne supporteroit point des toniques à action fixe , qui désorganiseroient le point d'application , tandis que le reste du système ne seroit que peu excité.

Il est une classe de médicamens qui réunit tous les avantages qu'on doit se proposer alors de l'em-

ploi des excitans , sans avoir les inconvéniens des toniques à action permanente.

Les toniques à action énergique mais passagère, les excitans diffusibles, excitent fortement, s'adressent avec plus de force , de promptitude au système nerveux qu'aux autres systèmes, et ont une action qui devient générale , qui agit sur tout le genre nerveux , qui partout diminue sa sensibilité exaltée.

Ce sont donc les médicamens indiqués dans le premier degré du typhus nerveux.

On les trouve dans les excitans volatils, dans les aromatiques, et avec quelques restrictions dans les narcotiques diffusibles.

Les plus actifs sont le camphre, les éthers, le musc, la valériane, la serpentaire, les forts aromates, les huiles volatiles aromatiques et camphrées, l'opium.

L'action de tous ces excitans est vive , énergique; comme l'excitabilité nerveuse est exaltée, l'emploi sans mesure de ces excitans détruiroit facilement et promptement la force nerveuse , et, bien loin de faire disparoître seulement le premier degré du typhus nerveux , ils ne pourroient qu'introduire très-rapidement le second.

Plus donc l'excitabilité nerveuse est exaltée , plus il faut être prudent dans les doses de ces médicamens.

Heureusement, à de foibles doses , leur action ,

sans être excessive , devient générale ; c'est là un de leurs plus avantageux privilèges.

Mais cette action n'est que passagère ; en les donnant à de petits intervalles, elle deviendra plus permanente sans être plus forte à chaque fois.

Une règle essentielle dans leur emploi , est donc de donner des doses d'autant moindres, que l'excitabilité nerveuse est plus exaltée , en rapprochant d'autant plus les intervalles qui séparent leur prise ; on augmente successivement les doses à mesure que l'excitabilité diminue , que , par une suite nécessaire, la force de réaction devient plus forte, et que le danger de désorganiser la fibre nerveuse qui a repris des forces est, par conséquent, éloigné.

Présentons à présent quelques données pratiques sur l'emploi , le choix de chacun de ces médicaments.

Le camphre agit fortement sur la fibre irritable en même temps que sur la fibre nerveuse , quoiqu'à un degré moindre ; il ne convient donc point quand le typhus nerveux s'accompagne d'un état de pléthore , de congestions vers les viscères abdominaux , d'une irritabilité prononcée des premières voies. Son action vive sur la fibre irritable donneroit des excitations trop fortes de ces parties , et un état dangereux de torpeur , de paralysie , en seroit la suite.

Il convient d'autant plus , que le système ner-

veux est plus isolément , plus fortement affecté : alors il est souvent vraiment spécifique.

Rarement faut-il le donner à des doses plus fortes que d'un quart de grain à un grain , toutes les deux , trois , quatre heures , seul , ou avec l'addition de très-foibles doses de cannelle , de pechu-rim , de vanille , ou avec la serpentaïre ou l'ipé-cacuanha.

Quand son action est trop vive , on la diminue en le dissolvant dans du vinaigre et du sucre.

Rarement trouve-t-on , dans ce premier degré du typhus nerveux , à le réunir avec les éthers et la liqueur d'Hoffmann ; il est alors trop excitant. Au plus , peut-on l'employer ainsi à de très-foibles doses : par exemple , on dissout un scrupule de camphre dans deux gros de liqueur d'Hoffmann ou d'éther acétique , dont on donne de quatre à dix gouttes par dose pour un adulte.

Les personnes hystériques ne supportent , le plus souvent , que difficilement le camphre ; on le corrige alors avec l'addition de l'assa fœtida , ou avec l'opium , quand les premières voies ne sont pas affectées , et ainsi combiné il opère sur ces malades comme sur les autres.

Les éthers comptent parmi les excitans les plus énergiques ; leur action est très-spéciale sur le système nerveux ; elle n'offre point les contre-indications du camphre et des narcotiques.

Leur forte action les contre-indique cependant lorsque les premières voies sont trop excitables, que leurs vaisseaux et le système de la veine-porte sont engorgés. L'action puissante des éthers au lieu d'application ne pourroit avoir alors que de très-mauvais effets.

Néanmoins, comme ils se décomposent si facilement, qu'en tombant de quelques pieds à l'air libre ils sont déjà vaporisés, leur action moins permanente est moins nuisible alors que celle du camphre et de l'opium.

L'éther acétique est le plus approprié à l'état du système nerveux dans le premier degré du typhus nerveux. Son action est très-puissante, générale, et pourtant elle est moins échauffante que celle de l'éther sulfurique et de la liqueur minérale anodine d'Hoffmann. L'état gastrique des premières voies le supporte avec plus de facilité.

Il est surtout efficace quand une affection rhumatismale ancienne et opiniâtre a contribué au développement du typhus ou l'accompagne; des frictions avec cet éther sont surtout très-utiles, et enlèvent souvent sur-le-champ les douleurs rhumatismales; mais il faut en employer un ou deux gros chaque fois.

Pour l'usage intérieur, on le combine avec beaucoup d'avantage, pour augmenter la force de son action, avec partie égale de teinture aromatique

de la *Pharmacopée* de Prusse, ou, suivant les circonstances, avec les teintures d'opium, de castoréum, ou le vin d'antimoine.

La dose, dans le premier degré, est de 4 à 20 gouttes; celle de l'éther sulphurique doit être moindre.

Il faut toujours les répéter très-souvent, toutes les heures, et quelquefois toutes les demi-heures.

Le musc est rarement nécessaire dans ce degré; son action est sans doute très-prompte, mais elle est plus permanente, et surtout plus active sur le système artériel et sur le système capillaire dermoïde que celle des éthers. Les femmes et les enfans le supportent mieux que les hommes.

Il est cependant indiqué dans le premier degré du typhus nerveux, lorsqu'il faut maintenir, provoquer une éruption à la peau, ou sa moiteur, et qu'il y a en même temps peu d'excitabilité, de force dans le système artériel, et une grande atonie du système capillaire dermoïde.

Alors même, on ne doit le donner qu'à très-petite dose, depuis un demi-grain jusqu'à deux grains avec un peu de soufre doré d'antimoine, et mieux encore, quand on veut augmenter son action excitante et la porter plus sûrement sur la peau, avec un peu d'alcali volatil.

La valériane est un des remèdes qui conviennent le plus à ce degré du typhus nerveux, et, con-

venablement employé , c'est un de ceux dont on doit attendre le plus sûrement de bons effets.

Sa portion résineuse rend son action plus permanente que celle des médicamens dont nous venons de parler ; mais elle est moins forte et se répand rapidement.

Elle est principalement indiquée dans les typhus nerveux lents , et lorsqu'il y a une disposition générale aux spasmes.

On augmente son action nerveuse par l'addition de l'éther acétique ou de la liqueur d'Hoffmann , ou bien par de la vanille , de la noix muscade , de la cannelle.

On renforce son action permanente par son union avec l'angustura , le quinquina orangé , le calamus aromaticus , à parties égales.

Les doses de la valériane doivent être plus fortes que celles des excitans dont nous avons parlé , puisque son action est plus foible ; elles doivent se porter de quatre à vingt grains. Quand on dépasse cette dose, ou il y a surexcitation ; ou , quand l'estomac est très-affoibli , la valériane pèse sur lui : car, formée de parties qui tiennent fortement entre elles , il y a dans une grande foiblesse trop peu de suc gastrique sécrété , et sa puissance est trop foible pour les séparer , et il n'y a donc d'action de parties actives que de celles qui sont à la surface ; l'action se borne aux premières voies , et

comme pour les autres excitans fixes dans des circonstances semblables , il n'en résulte qu'en-gorgement local et anxiété.

La serpentinaire, par la quantité de camphre qu'elle contient , agit plus fortement , plus promptement que la valériane ; mais aussi elle chauffe davantage , et porte plus énergiquement sur le système vasculaire. La valériane doit donc lui être préférée dans le premier degré ; ce n'est que dans le second que la serpentinaire devient un médicament très-utile.

L'ambroisie , *botrix mexicana* , l'angélique , l'aunée , la livèche , l'impératoire , le *marum verum* , les fleurs , les feuilles d'oranger , sont des suppléans de la valériane ; mais ils sont plus foibles.

Les forts aromates agissent d'autant plus avantageusement , que l'estomac est moins irrité , moins en proie à l'état gastrique , que l'action du grand intercostal est plus foible , et que les viscères abdominaux sont plus libres de congestions.

Ils se distinguent entre eux par la plus ou moins grande quantité de principes volatils qu'ils contiennent , et par la plus ou moins grande quantité de parties résineuses et fixes qui entrent dans leur composition.

Les aromates de la dernière espèce agissent moins fortement , moins promptement , mais d'une manière plus durable et plus tonique ; ils convien-

ment, en conséquence, quand il y a moins d'excitabilité nerveuse, et que l'action des systèmes artériel et musculaire est plus foible.

Le péchurim est le meilleur remède de cette dernière classe; il est le plus doux, celui qui s'accommode le plus avec le système sanguin abdominal, qui supporte si souvent difficilement l'action des aromates énergiques; on le donne en poudre à la dose de six à douze grains, et plus ordinairement uni à l'assa-fœtida.

La cannelle et la noix muscade excitent plus fortement, mais elles sont en même temps astringentes et arrêtent les évacuations alvines; elles sont aussi plus indiquées quand il y a diarrhée purement asthénique; cela est surtout vrai de la noix muscade.

La vanille est l'aromate le plus actif; unie avec la valériane ou le quinquina, suivant les indications, on en obtient les plus heureux effets dans le typhus nerveux. La grande excitabilité du premier degré la contre-indique. Le plus souvent elle n'est indiquée que dans le second degré, où elle est d'autant plus utile, qu'elle agit encore avec énergie sur le système vasculaire; et alors c'est un des meilleurs remèdes que l'on puisse employer. On en fait une infusion dans de l'eau chaude, ou à froid dans du vin, d'un demi-gros à un gros dans quatre à six onces de liquide.

La teinture aromatique de la *Pharmacopée* de Prusse est un des meilleurs remèdes de ce genre.

Voici sa formule :

℥ Cassiæ cinnamomæ uncias duas ;
Cardamomi minoris ,
Caryophyllorum ,
Galangæ ,
Zinziberis , singulorum unciam dimidiam ; contusa
digerantur
Spiritus vini rectificati libris duobus ; filtra et serva.

La dose est d'un demi-scrupule jusqu'à deux gros dans du vin ou dans la décoction de quinquina.

Les huiles volatiles se rapprochent, dans leur action, des aromates; seulement elles sont plus excitantes, et agissent avec plus de promptitude sur tout le genre nerveux.

Lorsqu'elles sont bien préparées, bien pures, elles diffèrent peu les unes des autres, en exceptant les huiles volatiles empireumatiques et narcotiques. Celles qui contiennent un principe camphré ont une action cependant plus vive sur le système lymphatique et sur la peau.

Leur usage est très-borné dans le premier degré du typhus nerveux; il est principalement indiqué quand il y a grande foiblesse des organes digestifs ou de la peau. On ne doit jamais les employer quand il y a inflammation, même très-

asthénique, des organes intérieurs, ou une disposition phthisique dans les poumons.

Dans le second degré, elles sont beaucoup plus indiquées, et offrent une excellente ressource.

Les huiles volatiles qu'on emploie avec le plus de succès dans le typhus nerveux, sont celles de valériane, de camomille, de cannelle, de Cajeput. Cette dernière, qui se rapproche beaucoup du camphre, agit plus fortement sur le système lymphatique et sur la peau, et produit de très-bons effets dans la complication rhumatismale du typhus nerveux. Quand la foiblesse est considérable, on lui unit quelque préparation d'antimoine, et, quand l'excitabilité est exaltée, de petites doses d'opium.

L'opium est un de nos meilleurs remèdes dans le typhus nerveux.

Nous ne descendrons point dans la vaste arène qu'ont ouverte sur l'action de l'opium les champions les plus illustres. Quelques faits nous suffiront pour établir des principes importants pour la pratique, et qu'elle confirme toujours.

Dans plusieurs circonstances, l'opium excite fortement; nous le voyons toujours à des doses convenables dans l'état de santé, dans l'excitabilité augmentée des nerfs.

Mais il n'est pas moins certain que, donné à forte dose, ou à des personnes dont la force de réac-

tion nerveuse est affoiblie , ou bien la fibre irritable frappée d'asthénie , l'opium procure une grande foiblesse.

Il y a donc deux principes en lui : l'un, qui excite quand l'excitabilité nerveuse est exaltée ; l'autre, qui débilite le système irritable, et le nerveux lui-même quand son excitabilité n'est pas très-grande.

Ces données sont le résultat de l'observation.

L'effet sédatif de l'opium dans les mouvemens spasmodiques avec ses mauvais effets dans les paralysies, ne sont que deux des nombreuses preuves que je pourrois en donner , si cela ne m'éloignoit pas trop de mon sujet , si ses effets dans les typhus n'étoient pas , à cet égard, bien suffisans.

D'après ces principes et l'expérience , l'opium est très-utile quand la foiblesse du système nerveux s'accompagne d'une grande excitabilité , et que les systèmes musculaire et artériel ne sont pas trop affoiblis.

L'opium n'est jamais indiqué que dans le typhus nerveux. Le typhus musculaire le contre-indique toujours, et d'autant plus, que la fibre musculaire et irritable est plus affoiblie.

Le typhus nerveux ne l'exige que dans son premier degré , lorsqu'il n'y a point encore de foiblesse torpide dans le genre nerveux. Dès que le second degré a commencé, il faut bannir avec soin

l'opium ; plus on l'emploie alors à forte dose , et plus la débilité nerveuse fait de progrès et devient redoutable.

Il est pourtant des cas où ces contre-indications doivent le céder à des indications plus urgentes , lorsqu'il faut faire disparoître des épiphénomènes qui menacent la vie : telles sont des diarrhées colliquatives, des convulsions violentes avec foiblesse extrême. Alors tout doit tendre à éloigner le danger, qui va devenir pressant, irremédiable, si on ne l'arrête sur-le-champ. Second degré du typhus nerveux , typhus musculaire même , rien ne s'oppose plus à l'emploi de l'opium, qui, seul, peut détruire des accidens, qui, sans son emploi, seroient promptement mortels. Ces faits ne sont aucunement contradictoires avec ce que nous avons établi sur l'action de l'opium ; elle n'est utile là que pour arrêter ces accidens. Si après on veut continuer l'usage de l'opium sans le secours d'aucun autre médicament, la mort du malade viendra bientôt donner la terrible confirmation de son effet, alors extrêmement affoiblissant.

L'opium ne doit donc être donné, dans le typhus nerveux , que comme excitant du système nerveux ; son emploi doit donc être à petites doses de deux à six gouttes de teinture d'opium, fréquemment renouvelées, à une, deux, trois heures d'intervalle. Quand on continue son usage, il faut

sans doute en augmenter successivement la dose , mais moins dans le typhus que dans les maladies nerveuses chroniques , et bien rarement doit-elle dépasser deux grains d'opium ou vingt à vingt-quatre gouttes de la teinture d'opium par l'alcool.

Les fièvres intermittentes pernicieuses appartenant au typhus nerveux doivent seules faire exception à cette règle pratique importante.

On rend l'action de l'opium plus sûre sur le système nerveux en le joignant à des excitans plus directs de ce système , la liqueur d'Hoffmann , l'éther acétique , le vin , la valériane , les aromates.

Son union au camphre est moins convenable dans le typhus ; car alors il agit encore plus directement sur le système musculaire , détruit son irritabilité , et introduit , par conséquent , un grand affoiblissement.

En ajoutant des acides à l'opium , on diminue sa propriété stimulante et son action narcotique. Cette union ne sauroit donc convenir que quand on veut diminuer sa qualité d'excitant diffusible , le rapprocher des toniques à action permanente , et le faire agir sur la fibre musculaire ; mais alors il faut que les acides soient dans une foible proportion : autrement l'action de l'opium disparoîtroit.

Le vin mérite une place distinguée dans les remèdes contre le typhus ; son action est plus uniforme , moins composée , plus constamment exci-

tante que celle de l'opium; il fortifie l'organisme, se donne avec sécurité, et convient dans tous les degrés des typhus.

Le vin doit être bon, spiritueux, vieux. Il suffit quelquefois seul pour guérir un typhus quand le malade y étoit peu habitué auparavant.

Dans le typhus nerveux, il faut employer les vins pleins de feu, aromatiques, le Tokai, le Chipre, le Malaga, le vieux Bourgogne; les vins astringens, spiritueux du Rhin, d'Oporto, conviennent davantage dans le typhus musculaire.

La dose du vin, dans le premier degré du typhus nerveux, doit être faible, mais fréquemment répétée; on donne, par exemple, une ou deux cuillerées de vieux Chipre toutes les demi-heures, ou toutes les heures. On se règle d'ailleurs d'après les habitudes du malade, sa constitution et les remèdes qu'on emploie en même temps. Pour connoître et obtenir tout le bon effet de l'usage du vin, on ne doit pas le donner comme un simple moyen accessoire, à petites doses, tandis qu'on prodigue les autres médicamens.

L'alcool convient moins au premier degré du typhus nerveux. Il est trop excitant, et produit trop facilement des surexcitations; il agit d'ailleurs trop fortement sur le système musculaire.

Les excitans fixes, ou toniques à action lente mais permanente, et parmi eux le quinquina, ne

sont point indiqués dans le typhus nerveux, tant que celui-ci n'a point dépassé le terme moyen d'intensité du premier degré et qu'il ne menace point de passer au second.

Ils sont surtout contre-indiqués pendant l'éréthisme du système nerveux. Ils excitent fortement la fibre irritable, et produisent facilement des congestions sur les organes essentiels, des inflammations, même la paralysie.

Si alors il y a une irritation extrême, inflammatoire des premières voies, leur usage produit les accidens les plus graves, l'entéritis, la céphalitis, l'apoplexie, au moins des obstructions dangereuses dans l'abdomen. Cela a surtout lieu quand les systèmes musculaire et artériel sont beaucoup moins affoiblis et cependant déjà très-irritables, et quand la marche du typhus est lente.

Il est néanmoins plusieurs cas dans lesquels on donne avec succès, dans le premier degré du typhus nerveux, l'angusture, le quinquina, mais mêlés avec des excitans diffusibles, et sous des formes qui permettent un dégagement facile de leurs parties. Il en est ainsi lorsque, dès le commencement ou peu après, il n'y a qu'un foible degré d'éréthisme dans les nerfs, surtout avec une foible irritabilité de la fibre musculaire; lorsqu'il ne se présente point d'inflammation, ni de con-

gestion sanguine , accompagnée d'une grande irritabilité ; lorsque les premières voies sont libres , sans trop d'excitabilité ; lorsqu'il y a une forte asthénie des capillaires de la peau et des organes sécrétoires , se rapprochant de l'atonie avec des évacuations passives et affoiblissantes ; surtout lorsqu'on a à combattre une fièvre intermittente pernicieuse.

Les additions les plus appropriées au caractère de ce typhus qu'on puisse faire au quinquina , sont les éthers , les aromates , la valériane , le vin ; les cas où on peut lui ajouter le camphre et l'opium sont beaucoup plus rares.

L'angustura , tonique moins permanent , plus aromatique , doit être préféré au quinquina dans le premier degré du typhus nerveux.

On donne l'un et l'autre dans des infusions aqueuses chaudes , ou même , quand on en a le temps , infusées à froid dans du vin.

Un grand nombre de malades supportent plus facilement l'angusture en poudre. Pour les personnes très-irritables , on emploie avec succès l'extrait gommeux de quinquina , qui n'échauffe point et qui est moins astringent , dissous dans une eau aromatique. Les teintures de quinquina , qui ne contiennent guère que sa partie résineuse , ne sont pas facilement supportées par les malades dans ce degré du typhus nerveux.

Les doses du quinquina et de l'angusture, excepté pour les fièvres intermittentes pernicieuses, doivent être petites, et d'autant plus que les poumons sont le principal organe irrité, ce qui contre-indique presque toujours l'usage du quinquina.

C'est surtout dans la convalescence que le quinquina est utile dans les typhus nerveux, quand l'excitabilité nerveuse est beaucoup diminuée, quand la fibre musculaire, qui répare plus lentement ses forces que la nerveuse, a besoin d'une excitation énergique et permanente, quand le tube alimentaire et le système sécrétoire se trouvent encore dans un certain état d'atonie. On donne alors de plus fortes doses en poudre ou en décoction saturée avec une quantité toujours moins grande d'excitans diffusibles, ou même sans leur addition.

Un régime fortifiant, une diète nourrissante, tonique, doivent faire le reste, et peut-être la plus intéressante partie du traitement de la convalescence.

Outre ces moyens internes, il est encore des applications extérieures qui sont indiquées dans le typhus nerveux, et qui doivent contribuer à son traitement heureux.

Les bains chauds comptent parmi les meilleurs moyens de traitement du typhus nerveux. Leur

action est prompte et générale ; mais il ne faut les employer qu'en temps opportun et sous des circonstances convenables. Ils ne sont utiles que dans le premier degré, à moins que, dans le second, il n'y eût encore un certain degré d'excitabilité dans les systèmes lymphatique et dermoïde, et surtout que la force du système nerveux ne fût plutôt opprimée qu'anéantie.

Ils sont principalement très-utiles quand une grande excitation spasmodique est répandue sur les systèmes lymphatique et dermoïde, dans la complication lymphatique de ce typhus, lorsqu'on doit favoriser l'éruption d'exanthèmes aigus, ou la rappeler, lorsque l'on veut amener des sueurs favorables et critiques. Leur utilité, dans ces cas, est très-grande, leurs bons effets très-multipliés.

Ils seroient nuisibles lorsqu'il y a des obstructions anciennes dans les viscères abdominaux, des dispositions à des hémorragies utérines ou d'autres parties, des dérangemens gastriques marqués.

On donne ces bains chauds avec de l'eau pure, ou avec des infusions de plantes aromatiques, de valériane, etc.

Nous serons très-court pour l'éloignement des causes ; le plan de notre travail ne devoit point nous conduire à traiter cette partie si intéressante de la doctrine des typhus. Il doit nous suffire ici

d'en présenter les principaux linéamens dans ses rapports avec leur traitement.

Une des sources principales du typhus nerveux se trouve dans l'action d'un air impur, chargé de particules détériorées, putrides, de miasmes contagieux. Ces typhus ont surtout lieu dans des hivers, des printemps mous, humides et froids. On ne connoît point la nature de la constitution de l'atmosphère qui engendre ces typhus épidémiquement; on ne l'aperçoit que par ses effets. On sent combien il est difficile, le plus souvent impossible, de changer cet état pernicieux de l'air; tout ce que l'on peut faire, c'est de tenir l'air pur, renouvelé par les différens moyens de ventilation que l'on connoît, par la vaporisation des gaz acides muriatique oxigéné et nitrique, c'est d'aller au-devant de l'humidité et du froid, en chauffant convenablement les appartemens, en se couvrant de manière à éviter leurs effets.

Des alimens gâtés, putrides, peu nourrissans, la famine, amènent facilement le typhus nerveux. Dès que la maladie est déclarée, nous n'avons plus d'indication à cet égard: il ne faut plus d'alimens. Cependant de bons bouillons sont alors utiles, en les épicant, en les alcoolisant de manière à ce qu'ils puissent exciter assez l'estomac pour donner la petite quantité de suc gastrique qui est encore nécessaire pour leur digestion. Le

vin est un excellent moyen de préservation, même pendant les prodromes, et immédiatement après l'action de la contagion. Il faut en boire assez pour exciter un sentiment de force, d'hilarité, la chaleur du corps, une transpiration copieuse, pour arriver enfin à un commencement d'ivresse. Le corps en prend alors plus d'énergie; il résiste à l'action morbide, la change, et peut, par une diaphorèse, prouver que l'effet des particules contagieuses est détruit. Les vinaigres aromatiques, les substances excitantes, qu'on a recommandés comme préservatifs des typhus, n'ont pas d'autre action; mais le vin me paroît devoir leur être préféré.

Les passions tristes ont une influence majeure dans la production du typhus nerveux, surtout chez les personnes dont l'imagination est vive, et qui s'y livrent sans mesure; les travaux forcés de l'esprit, les longues veilles sont encore des causes de ce typhus.

Éloigner avant, pendant la maladie, les passions tristes, et égayer l'esprit, sont des moyens puissans d'arrêter, de diminuer la maladie, que le médecin doit toujours mettre en usage. Le vin, sous ce rapport, offre encore de vrais avantages. Chez les individus trop disposés à la contention d'esprit, il faut, par des soins sagement ménagés, les distraire, les empêcher de s'y livrer.

Le typhus nerveux peut être l'effet d'évacuations trop fortes, et notamment de celle de la semence. Plus il y a de ces causes réunies, plus le typhus nerveux en sera l'effet nécessaire.

Empêcher, arrêter ces évacuations sont les moyens que l'art indique alors, et ces moyens varient suivant les évacuations contre lesquelles il faut agir.

Dans beaucoup de typhus nerveux, il y a production d'un miasme contagieux qui propage la maladie. Il est aussi des poisons narcotiques qui amènent un état très-rapproché du typhus nerveux.

Un émétique, en excitant l'organisme, en provoquant l'action du système dermoïde, prévient quelquefois l'effet de la contagion. Cependant le vin me paroît préférable; car on obtient des effets semblables, et même plus puissans, plus sûrs de l'usage du vin, qui n'a point, comme l'émétique, l'action affoiblissante de la nausée, des évacuations quelquefois trop considérables qui suivent son emploi.

Lorsqu'il y a action de poisons narcotiques, on doit la combattre par les moyens connus.

Il est encore des circonstances où l'emploi de la saignée, des émétiques, peut être avantageux dans le premier degré du typhus nerveux.

Leurs bons effets sont constatés par un assez

grand nombre d'observations, pour ne pas pouvoir être révoqués en doute par des médecins qui cherchent de bonne foi la vérité.

Qu'on ne croie pas trop légèrement cependant qu'on puisse trouver là la preuve des complications sthéniques ou gastriques, dont j'ai démontré l'impossibilité aux chapitres II de la deuxième et de la troisième Partie.

Quelques faits simples, quelques principes certains, en levant cette contradiction apparente, en établissant une règle clinique assez importante, nous donneront des données intéressantes sur ce point, qui a été la source de tant d'erreurs dangereuses.

La force vitale est répartie inégalement sur tous les systèmes, sur toutes les parties. Quand un point vient à être subitement affoibli, d'autres prennent un plus grand mouvement, *et vice versa*.

La peau est-elle affoiblie par le froid, les intestins, la vessie prennent plus d'action. L'opium arrête-t-il une diarrhée, il s'établit une diaphorèse; la gangrène entraîne l'inflammation des vaisseaux voisins; de fortes douleurs des nerfs occasionnent des convulsions musculaires; la manie qui dépend du sensorium se termine souvent par des convulsions du système musculaire; une paralysie, qui est l'effet de l'abolition des fonc-

tions d'un nerf, est quelquefois suivie de spasmes, de convulsions même.

Il est une foule de phénomènes de la santé et de la maladie qui ne peuvent s'expliquer que par cet antagonisme, qu'il est étonnant de ne point trouver suffisamment développé dans nos *Physiologies*.

Dans notre marche, toujours bornée par le sujet que nous traitons, il doit nous suffire de ces faits pour établir ce principe important. Les vrais médecins ajouteront facilement à ces preuves.

Il est donc des cas où le système nerveux est affoibli, pendant que les systèmes musculaire, artériel et lymphatique prennent un mouvement, et non une force réelle, plus prononcée, où par l'antagonisme ces derniers systèmes ont une action plus forte.

S'il s'agissoit d'une sthénie vraie, ce mouvement seroit salutaire; il tendroit à rendre au système nerveux la force qu'il a perdue. Nous aurions ici les effets que la fièvre produit si souvent dans les maladies chroniques; et, bien loin de combattre cette augmentation d'action, qui se renferme alors dans des bornes assez étroites, il faudroit la soutenir, la produire.

Mais il en est, il doit en être différemment dans les cas dont nous parlons, et nous y trouvons,

par conséquent, la preuve que notre manière de voir ces phénomènes est la seule vraie.

Dans le typhus nerveux, toujours l'organisme entier est plus affoibli que dans l'état de santé; seulement l'affoiblissement le plus intense est celui du système nerveux. Il faut donc éviter avec soin tout ce qui peut débilitier l'organisme, puisque non-seulement l'affoiblissement général deviendrait plus prononcé, rapprocherait davantage le typhus de sa plus mauvaise espèce, le typhus général; mais encore le point le plus affoibli ressentant toujours plus vivement le nouvel affoiblissement, le typhus nerveux en seroit nécessairement aggravé.

Or, qui ne sait que les forts mouvemens des systèmes les affoiblissent? Les marches, la course, font tomber dans la lassitude, peuvent même introduire la maladie; des études prolongées, des méditations profondes, donnent trop souvent aux médecins qui se distinguent une foiblesse fâcheuse, pour qu'ils puissent douter de cette vérité.

Ce qui arrive dans l'état de santé est bien plus prononcé dans l'état de maladie: un léger mouvement va jusqu'à provoquer une syncope dans un typhus grave.

Des mouvemens désordonnés des systèmes musculaire, artériel, lymphatique, dans le premier degré du typhus nerveux, peuvent donc augmenter la foiblesse générale, et plus spécialement celle du

point le plus affoibli, le système nerveux : il est donc utile de les arrêter, de les diminuer. Cette indication secondaire doit quelquefois l'emporter sur l'indication principale. La saignée peut donc être utile sous ce rapport, et ses effets être bons, salutaires, malgré l'asthénie générale.

Mais on voit qu'il ne s'agit là que d'une foiblesse toujours générale ; qu'il n'y a jamais de complication de sthénie.

Cependant si cet antagonisme du système musculaire avec le nerveux existe assez facilement, il est rare qu'il soit porté au degré qui introduit ces mouvemens très-prononcés du système vasculaire qui font employer la saignée. Son existence tient le plus souvent à une circonstance particulière, qu'il est utile de signaler.

Le cerveau et la moelle épinière soutiennent un antagonisme prononcé. Quand l'un agit fortement, les forces nerveuses sont dirigées vers lui, et la moelle épinière perd une partie de son action. Dans l'homme livré à des méditations prolongées, l'appétit est foible, les forces génératrices peu prononcées, la circulation sans activité, le système musculaire sans force. Ici l'encéphale a une trop forte action ; toutes les fonctions qui dépendent de la moelle épinière affoiblie en ont une moindre que dans l'état ordinaire. L'athlète des anciens avoit une force prodigieuse, un appé-

tit vorace , des facultés génératrices fortes , la circulation prononcée ; mais combien son esprit étoit lourd , les fonctions de son entendement bornées ! Est-il bien difficile de trouver parmi nous des diminutifs de ces athlètes , qui perpétuent les preuves que nous en tirons ? Et dans l'affoiblissement le plus extrême , dans les affections soporeuses et l'apoplexie , ne voyons-nous pas le pouls devenir plein , fort , dès que l'affoiblissement de l'encéphale est certain , est très-intense ? Et combien d'autres preuves établissent cette vérité importante dans un *Essai sur l'aliénation mentale* , qui sera bientôt prêt pour l'impression ?

On voit donc que très-souvent ce mouvement augmenté du système vasculaire , etc. , ne tient qu'à un fort affoiblissement d'une portion du système nerveux lui-même , et que la disparition de celui-ci fera disparaître le premier.

Le plus souvent les excitans du système nerveux , et non la saignée , seront alors indiqués : c'est là le cas d'employer les bains froids de Currie.

Ce n'est que lorsque le mouvement est désordonné , qu'il augmenteroit trop la foiblesse , qu'il ne peut pas être combattu par les excitans , qu'il faut se résoudre à la saignée , moyen toujours essentiellement contre-indiqué par la nature de la maladie.

Et il est si bien vrai que ce n'est que contre cet

épiphénomène que la saignée doit être employée, qu'alors, pour peu qu'on la prodigue, qu'on aille au-delà de l'épiphénomène, un affoiblissement dangereux, souvent mortel, en est la suite.

L'emploi d'un émétique produit aussi quelquefois de bons effets. Il secoue la machine, et donne, lorsque l'évacuation n'est pas abondante, une forte excitation; il n'est donc pas étonnant qu'il puisse convenir pour un typhus nerveux. Lors même que l'évacuation est abondante, il peut délivrer les premières voies de matières stagnantes, âcres, irritant fortement le système nerveux, alors si irritable, introduisant consécutivement ainsi la foiblesse, qui rend difficile leur expulsion. D'ailleurs, le cours du sang en devient plus facile dans les premières voies; l'irritabilité exaltée du canal alimentaire est diminuée; le suc gastrique étant plus abondamment sécrété, les remèdes opèrent plus convenablement, sont mieux dissous, et leur action devient plus utile.

Voilà les effets vrais, constatés, avoués par l'expérience et la raison, des émétiques employés dans ces circonstances.

Qu'attendrait-on alors, dans les opinions du gastricisme, de l'emploi de ces médicamens? Voudrait-on évacuer les saburres, la bile épanchée dans les premières voies? Nous avons prouvé, chapitre II de la deuxième Partie, combien elles

sont incapables de produire la fièvre par leur action, indépendantes de son existence. S'agiroit-il de rappeler la bile circulant dans le sang et de l'expulser ensuite? L'absurdité de cette supposition n'est-elle pas démontrée par ce chapitre, et par l'article V du chapitre II de la première Partie? Auroit-on en vue de corriger le vice des solides des premières voies? Mais nous avons montré, *pages* 227, 228, qu'on ne peut pas chercher dans ce vice la cause de la fièvre ou de ses modifications, et d'ailleurs il exigeroit d'autres médicamens que ceux qui provoquent le vomissement, *page* 233.

Sans doute la lésion des solides des premières voies se rencontre effectivement dans les typhus. Elle fait partie de leurs symptômes; elle est un des résultats nécessaires des lésions des systèmes. Dans le premier degré, les solides ont une excitabilité augmentée, avec diminution de la force de réaction, parce que leurs molécules constituantes adhèrent moins entre elles; et rien de plus naturel que les premières voies offrent quelquefois cette lésion plus prononcée: aussi les stimulus agissent-ils assez souvent plus fortement sur elles, et les frappent d'un dérangement plus intense, source de symptômes plus marqués.

Partie nécessaire des typhus, les lésions des premières voies peuvent donc être plus ou moins

fortes; mais cela change-t-il les indications essentielles? N'y a-t-il pas toujours là, comme sur le reste de l'organisme, débilité, asthénie? N'est-ce pas cet état qui leur donne précisément cette excitabilité augmentée, qui permet seule aux stimulus ordinaires ou morbides d'agir alors plus fortement sur elles? Sans cette excitabilité augmentée, résultat nécessaire de la foiblesse modérée, cette stimulation n'auroit pas lieu, ou auroit des effets différens. Dans l'état de santé, des stimulus augmentent la force des organes chylopoiétiques, et, portés plus loin, introduisent la phlogose et l'inflammation. Ce n'est qu'avec la foiblesse qu'ils peuvent introduire l'état gastrique, parce qu'alors une forte excitation diminue ou détruit la force vitale affoiblie, incapable de soutenir cet effort. Et la foiblesse à la suite du chagrin, etc., n'amène-t-elle pas seule l'état gastrique? Les excitans seuls ne suffisent-ils pas pour le faire disparoître? Dans la quatrième espèce de fièvre dite bilieuse ou gastrique, qui est la plus commune, *page* 202, la foiblesse n'y est-elle pas évidente? Dans les trois autres espèces, *pages* 200, 201, 202, les stimulus n'agissent-ils pas sur les premières voies affoiblies, devenues beaucoup plus excitables, et par cette seule raison?

Pour établir l'état gastrique, je ne dis point pour établir la fièvre, le chapitre II de la deuxième

Partie ne permet plus d'admettre une causalité entre ces deux états morbides, les stimulus n'ont donc d'action que par cette débilité, par cette excitabilité augmentée des premières voies. Ces stimulus enlevés, prévenus, la débilité existera-t-elle moins? Les stimulus ordinaires ou morbides ne trouveront-ils pas là toujours un effet nécessaire d'excitation, suivie de foiblesse plus grande encore?

Tout le chapitre II de la deuxième Partie, l'article V du chapitre II de la première Partie de cet *Essai*, toute la seconde Partie de mon *Essai sur les signes que peuvent fournir la langue*, etc., appuient cette doctrine, et la rendent inexpugnable.

C'est donc la débilité elle-même qui donne les indications, puisque c'est elle qui procure seule l'état gastrique, comme tous les autres symptômes.

Les stimulus, et sous ce nom on sent que je comprends non-seulement les agens extérieurs, mais encore l'action des systèmes, des organes qui impriment très-souvent une action forte sur l'organisme entier, et plus encore sur le point le plus affoibli, ne sont donc que l'occasion de l'état gastrique, et ne peuvent, dès lors, nous donner de vraies indications curatives.

En suivant pas à pas les faits, en s'éloignant avec soin des suppositions, on voit qu'on arrive

facilement à une idée fixe et claire du bien que produisent quelquefois les émétiques, sans avoir recours aux complications inflammatoires et gastriques, sans adopter les hypothèses erronnées du gastricisme.

Mais il faut répéter encore ici que l'emploi des émétiques est accompagné de beaucoup d'inconvénients. L'excitation est alors le plus souvent trop forte, trop subite, l'affoiblissement consécutif trop prononcé. L'évacuation devient facilement trop abondante dans cet état d'éréthisme et de faiblesse, et ses suites ne peuvent qu'être fâcheuses lorsqu'il s'agit essentiellement d'exciter. La présence de matières assez âcres pour produire la faiblesse par trop d'excitation n'est pas commune, et le plus souvent il est des moyens moins contre-indiqués pour détruire leur action. L'état des premières voies se corrige facilement par l'emploi d'excitans convenables qui rentrent dans le plan général du traitement.

Nous convenons bien que la saignée et les émétiques ont pu avoir de bons effets; les raisons de l'amélioration obtenue ne nous échappent point; mais il est facile de sentir qu'on peut le plus souvent obtenir tous ces avantages sans risquer des inconvénients trop majeurs. Toujours il est évident que ces faits sont loin de favoriser l'adoption de complications sthéniques et gastriques, qui

présenteroient des indications spéciales , opposées à la nature des typhus.

Il faut, d'ailleurs, ajouter que, très-souvent trompé par les symptômes, les prenant pour guides exclusifs, ne distinguant point la force réelle de la force apparente, confondant les signes d'un mouvement diminué avec l'asthénie, on a pris pour des typhus de vraies fièvres inflammatoires, qui étoient, qui devoient être réellement améliorées par l'emploi des débilitans.

2° Degré du typhus nerveux.

Dans ce degré, l'excitabilité n'est plus exaltée; elle est aussi affoiblie que la force de réaction. La foiblesse est torpide.

L'indication essentielle est d'exciter fortement le système nerveux, de réveiller son excitabilité trop affoiblie, de mettre en mouvement ce système et tous les autres alors affoiblis.

Il faut donc employer des excitans très-puissans, aux doses les plus fortes que l'organisme peut alors supporter.

Ceux dont nous avons parlé pour le premier degré conviennent encore au second, l'opium excepté. Seulement il faut qu'ils soient donnés à plus forte dose.

Ceux de ces remèdes qui conviennent le plus

alors , sont les huiles essentielles , le musc , et , parmi les médicamens composés , les teintures volatiles de valériane , de serpentaire de Virginie , de cannelle.

Le quinquina est encore très-utile , uni avec les excitans les plus puissans.

Les bains chauds ne conviennent plus ; ils excitent trop peu , et les préparatifs pour les prendre peuvent nuire. On ne peut les risquer que lorsque le liquide est chargé de particules excitantes et volatiles.

On tire un très-grand avantage des vésicatoires comme rubéfians , et encore mieux des sinapismes , qui excitent plus promptement , et n'exposent point à la vésication , dont la douleur et l'évacuation séreuse affoiblissent souvent beaucoup dans cet état de foiblesse déjà trop prononcée.

L'excitation locale sur les lymphatiques se répand rapidement et devient bientôt générale. C'est un nouveau point d'excitation qui se combine avec celle de l'estomac , et qui double celle de l'organisme sans trop porter sur les premières voies , qu'une dose plus forte de remède pourroit alors désorganiser.

Généralement on emploie trop tard les sinapismes , les vésicatoires ; leur application signale aux assistans l'agonie du malade. C'est qu'on n'a le plus souvent que la vue de réveiller la sensi-

bilité qui se perd ; que de donner , si on peut s'exprimer ainsi , un nouveau coup d'éperon à la vie qui disparoit.

Quand on considère leur action sous ses vrais rapports , quand on les emploie comme de bons excitans généraux , la conduite devient bien différente. Presque toujours les sinapismes , qui courent d'une place à l'autre , sont très-utiles. Il est au moins indispensable vers la fin du premier degré , dès que l'excitabilité nerveuse n'est pas trop prononcée , de recourir à ce moyen puissant , qui peut corroborer avec tant d'avantage l'action des médicamens internes.

Une longue pratique m'a convaincu qu'il n'y a rien de plus utile que cette conduite. On prendra une grande confiance en cet excellent moyen quand on l'emploiera comme je l'indique.

Je ne connois, quoi qu'on en ait dit, aucune contre-indication à l'emploi des vésicatoires comme rubéfiants, et à celui des sinapismes. J'ai pour énoncer une opinion aussi formelle une foule d'expériences positives. Des inflammations locales , des symptômes de gastricité ne m'empêchent point de les appliquer , et toujours j'en ai obtenu les meilleurs effets.

Je les place aux endroits les plus sensibles , le devant de la poitrine , du bas-ventre , l'intérieur des cuisses , la plante des pieds ; et quand il y a

des affections locales internes , le plus près possible d'elles.

Des quarts de lavement avec les substances que l'on donne par la bouche, convenablement préparées, sont encore une méthode de traitement que j'ai trouvée très-utile. Il est très-souvent nécessaire d'augmenter les doses des médicamens, et néanmoins l'estomac seroit désorganisé, au moins tomberoit dans une foiblesse dangereuse, par l'application de doses trop fortes. Multiplier les points d'application, prévenir un trop grand effet local en donnant une même action générale, est donc un avantage précieux, dont on ne se formera une idée convenable qu'après avoir employé ces quarts de lavement.

Lorsque l'estomac est trop affoibli ou trop irritable, lorsque la déglutition est difficile, l'emploi des excitans en lavement est encore bien plus indispensable.

Comme il faut éviter des évacuations alvines alors fort à craindre, comme ce n'est que par un séjour prolongé sur les tuniques des intestins que ces lavemens peuvent opérer, on les donne au quart, à moindre quantité même, pour qu'ils soient retenus.

Des cataplasmes de substances très-excitantes, volatiles, appliqués sur la peau, remplissent aussi les indications qu'on doit se proposer, et entrent

très-avantageusement dans le plan du traitement. On les fait dans le vin, et mieux dans l'alcool, et on les applique très-chauds, en les renouvelant dès qu'ils se refroidissent.

Je ne saurois trop recommander, d'après une expérience multipliée et heureuse, lorsque l'affection soporeuse se déclare, l'application sur la tête, dépouillée simplement de ses cheveux avec les précautions que le cas exige, d'un cataplasme excitant, composé de camomille, de calamus, de sauge en poudre, de chacune quatre onces, camphre deux onces, mêlés sur un réchaud avec de bon esprit de vin; on en couvre toute la tête, on le renouvelle dès qu'il perd sa chaleur. On peut cependant chauffer jusqu'à trois fois le même cataplasme. Les renouvellemens doivent être prompts et faits avec de grandes précautions.

Les effets de ce cataplasme sont souvent très-prompts. Le malade reprend sa connoissance; je l'ai vu même dans l'apoplexie.

C'est bien ici la preuve que le coma n'est que le résultat de la foiblesse de l'encéphale; et ce qui confirme des principes assez importans que j'ai établis tout à l'heure, *page* 137, sur l'antagonisme du cerveau et de la moelle épinière, c'est qu'à mesure que le coma s'établit, que la foiblesse, par conséquent, augmente, le poulx, de petit, de concentré, devient grand, plein, développé; et que lorsque

l'effet du cataplasme excitant, aidé du traitement général, détruit le coma, diminue la foiblesse générale; le pouls redevient petit et concentré.

Au reste, dans l'affoiblissement général, torpide, de ce second degré, il n'y a plus d'état gastrique inflammatoire qu'on puisse même supposer vrai. Des symptômes peuvent les simuler, des douleurs peuvent indiquer une affection rhumatismale qui complique la maladie; mais ici l'affoiblissement est trop grand pour que rien de tout cela ait de la réalité. L'indication essentielle d'exciter fortement doit être suivie sans s'embarrasser de ces épiphénomènes.

La diète doit encore être ici excitante; mais les bouillons doivent être moins concentrés, parce que l'estomac est trop affoibli pour pouvoir autrement les digérer: on doit les alcoholiser et les épicer. Le vin doit être employé avec plus de profusion.

ARTICLE II.

Traitement du Typhus musculaire pur.

I^{er} DEGRÉ.

L'indication essentielle que présente le typhus musculaire est de diminuer, de détruire la foiblesse qui attaque l'organisme, et notamment les systèmes musculaire et irritable.

Il faut donc opposer à ce typhus l'usage des

excitans , en employant ceux qui agissent plus spécialement sur ces systèmes.

Les changemens qu'offrent les humeurs animales ne donnent pas d'indication ; elles sont secondaires , dépendent des solides , et quand ceux-ci sont rentrés dans leur état naturel , les dérangemens des liquides disparaissent aussi.

D'ailleurs , nous ne connoissons point , comme nous l'avons prouvé dans la première Partie , de médicamens qui agissent spécialement sur les liquides animaux.

Les systèmes musculaire et irritable ne sont pas aussi susceptibles que le système nerveux , et ils ne se désorganisent pas aussi facilement. Les excitans qui agissent avec le plus d'effet sur eux sont les toniques à action permanente , et parmi ceux-ci les acides , l'alun , le quinquina , l'arnica.

Il ne faut cependant pas perdre de vue que le système nerveux est affoibli en même temps , que son degré d'affoiblissement peut être plus ou moins fort , et qu'à mesure qu'il prend plus de part au typhus , il faut aussi que les excitans soient moins fixes , plus volatils , qu'on mêle dans une plus forte proportion les diffusibles aux fixes.

Les acides , et surtout les acides minéraux , sont les meilleurs médicamens qu'on puisse employer contre les typhus musculaires purs. Ils

agissent d'une manière très-marquée sur la fibre musculaire et irritable du système sanguin, et en augmentent le ton et l'énergie.

Les meilleurs acides pour ce typhus sont le sulfurique, le muriatique, le phosphorique et l'acétique concentré.

Leurs doses doivent être fortes, d'un scrupule jusqu'à un gros même dans les dangers pressans, mêlés avec quantité suffisante d'eau, et donnés à de courts intervalles.

On leur ajoute, suivant les occurrences, des substances mucilagineuses, amères, et même, quand l'excitabilité nerveuse est prononcée, de l'opium à petites doses.

Leur union au quinquina est surtout excellente; elle est là parfaitement indiquée et d'une grande efficacité.

Le quinquina est, en effet, un médicament vraiment héroïque pour ce typhus. Il convient dans tous les cas, même à son second degré, et seulement il faut alors l'unir aux excitans diffusibles, à raison de l'affoiblissement du système nerveux, qui est devenu plus marqué.

Cependant le quinquina rencontre quelques contre-indications: telles sont la trop grande excitabilité, un dérangement trop prononcé des premières voies, des congestions inflammatoires.

Dans le premier cas, il détruiroit l'excitabilité

et entraîneroit une trop forte débilitation consécutive ; les bains froids de Currie le remplacent avantageusement alors. Dans le second , ou le suc gastrique ne pourroit pas séparer ses parties trop adhérentes, et il ne feroit que peser sur l'estomac, ou, agissant sur des premières voies trop irritables, il donneroit des effets fâcheux. Dans le troisième, l'excitation forte , permanente , rendroit l'inflammation trop intense , et entraîneroit trop facilement la gangrène.

Dans ces cas , les acides doivent lui être préférés, parce qu'ils n'ont point ces inconvéniens.

Quand le quinquina doit agir en même temps sur les nerfs , l'orangé doit être préféré, parce qu'il a plus de parties volatiles. Il faut choisir, au contraire, le rouge quand il faut agir sur la fibre irritable.

L'extrait résineux est beaucoup plus actif dans ce typhus : aussi les teintures de quinquina contre-indiquées dans le typhus nerveux sont ici fort utiles ; l'esprit-de-vin même est une très-utile addition dans les décoctions de quinquina.

La répugnance du malade , d'autres circonstances individuelles peuvent le faire remplacer par l'angustura ; on peut même donner à sa place ses remplaçans connus ; mais il faut alors se résoudre à un moindre effet, et dans le second degré cela seroit dangereux.

L'alun paroît principalement agir par l'acide sulfurique qu'il contient. Son action est prompte et vive sur la fibre irritable, et presque insignifiante sur la nerveuse. Elle est des plus utiles dans le typhus musculaire pur; et qui n'a pas employé l'alun avec succès dans l'angine putride, dans la petite vérole de même qualité, dans les typhus musculaires des nouvelles accouchées, dans les hémorragies passives et asthéniques?

L'état gastrique est une contre-indication pour son usage.

Mais pour qu'il soit utile, il faut l'employer à de fortes doses, à dix, vingt, et même, dans les cas très-graves, à trente grains.

L'élixir acide de Haller doit être placé entre les acides purs et les stimulans alcooliques; il agit à la fois sur la fibre musculaire et sur la fibre nerveuse. C'est notre meilleur remède quand le typhus musculaire est à un degré modéré, et qu'il se trouve uni à un éréthisme considérable du système nerveux, surtout des nerfs des premières voies.

Il convient principalement pour les personnes hystériques et hypochondriaques, sur lesquelles les causes qui ont agi ont été assez fortes pour introduire un typhus musculaire modéré.

Je ne saurois trop le recommander dans ces cas, et dans tous ceux où l'on peut admettre une foi-

blesse irritable. Il s'unit d'ailleurs avec plus d'avantage avec l'opium et les autres narcotiques.

Quand, dans le typhus musculaire, le système lymphatique est à peu près autant affecté que l'irritable, il faut un médicament qui agisse à la fois sur les deux. Alors l'arnica, surtout ses racines, nous offrent le meilleur remède que l'on puisse employer. Il convient principalement quand cette union a lieu dans le premier degré, et lors du passage du typhus musculaire au second, où elle se montre nécessairement.

L'arnica agit fortement sur toutes les sécrétions, augmente le mouvement circulatoire, et devient très-utile contre les inflammations asthéniques.

On l'unit avec beaucoup d'avantage avec le quinquina, avec le camphre, et dans la complication lymphatique avec l'alcali volatil et le calomélas.

Les causes qui introduisent le typhus musculaire, ou qui continuent, qui surviennent pendant son cours, doivent être détruites, éloignées quand cela est possible, de la manière que nous avons indiquée pour le typhus nerveux.

Le régime doit être le même. Il n'y a pas plus de différence pour la convalescence.

Il se présente pourtant des symptômes fâcheux qui exigent toute notre attention, et qu'il faut

combattre, parce qu'ils aggravent la maladie, et que par eux-mêmes ils peuvent amener la mort. Ce sont des hémorragies, la diarrhée, des sueurs colliquatives, le météorisme, la gangrène du lieu où le décubitus procure une compression permanente.

On sent combien sont dangereuses les hémorragies dans une maladie où la foiblesse, surtout vasculaire, est portée si loin. On combat les hémorragies fournies par le nez, l'utérus, l'anus, au moyen de compresses trempées dans l'eau froide, qui éloignent la congestion sanguine; par des injections de décoctions astringentes unies à l'acide sulfurique, à l'alun, qui redonnent du ton aux vaisseaux, et coagulent le sang à leur extrémité. L'hémorragie nasale s'arrête encore par une compression méthodique. Nous n'avons que des moyens peu efficaces à opposer à l'hémorragie par les voies urinaires, qui est d'ailleurs une des plus dangereuses. Les plus fortes doses d'alun, d'excitans, prises intérieurement, n'agissent pas d'une manière assez immédiate et sont le plus souvent sans succès.

On tâche d'arrêter les diarrhées colliquatives par les moyens généraux, et en particulier par l'opium, par des cataplasmes, des frictions sur le bas-ventre avec des substances excitantes, aromatiques. On donne des quarts, des sixièmes de

lavemens excitans , dans lesquels on ajoute de l'opium , et lorsqu'il y a trop d'irritabilité dans le tube intestinal , on mêle l'opium dans des décoctions mucilagineuses. Les sinapismes appliqués sur l'abdomen font alors le meilleur effet.

On ne peut opposer aux sueurs colliquatives que l'action d'un air frais sur la peau.

Le météorisme est un fâcheux accident. Il détruit l'action du tube intestinal , embarrasse , gêne la circulation , la respiration , diminue , par conséquent , beaucoup l'action vitale déjà trop affoiblie. Lorsqu'il commence , on s'oppose à ses progrès , on tâche de le détruire par les cataplasmes , les sinapismes , les frictions , les lavemens dont nous venons de parler. Si le succès ne couronne point nos efforts , on alterne , dans l'emploi de ces moyens , avec des compresses trempées dans de l'eau froide , avec l'application de la glace sur le bas-ventre , avec les lavemens de vinaigre froid , d'acide sulfurique suffisamment étendu dans l'eau. Ces dernières applications donnent une secousse , modifient la vitalité d'une manière nouvelle , condensent les gaz , redonnent de l'excitabilité ; et alors en employant subitement après les excitans , comme nous venons de le prescrire , ceux-ci obtiennent souvent un effet qu'ils n'avoient pas auparavant. Au reste , on conçoit facilement que le temps des applications froides doit être

très-court, pour éviter l'affoiblissement encore plus grand qui pourroit être la suite de leur emploi. Lorsque le météorisme persiste, la mort est imminente.

La gangrène sur les points où il s'exerce une compression permanente, est un accident qui se présente souvent dans ces typhus quand ils durent long-temps, et qui paroît même quelquefois dès les premiers jours. Il se développe de la rougeur, de l'inflammation sur le point comprimé, qui bientôt se terminent en une suppuration de mauvaise nature, et qui offre facilement des points gangreneux. Le malade, surtout à l'époque de la convalescence, en ressent de vives douleurs, son sommeil en est interrompu, il peut même en résulter des convulsions, le délire et une fièvre hectique. La guérison du typhus en est au moins retardée, et la partie en suppuration, en gangrène, n'arrive à la cicatrisation que lentement et avec beaucoup de peine.

Il est donc important de prévenir, d'arrêter le cours de cet accident.

Beaucoup de propreté; point de plis dans les draps; un lit plutôt dur que trop mou, fréquemment rafraîchi; une peau bien souple, sans poils, sous le drap; du linge fin, du taffetas gommé sur le point qui va s'entamer, point qu'on lave souvent avec de l'eau froide, du vinaigre, du vin; un

changement de lieu de compression : tels sont les moyens avec lesquels on tâche de prévenir l'effet de la compression.

Quand l'inflammation , etc. , se déclarent , on les traite avec les moyens connus que la chirurgie indique.

Dans ce degré , il faut suivre avec attention les changemens dans le système vasculaire et dans les autres systèmes.

Tant que l'éréthisme des vaisseaux existe , et à proportion de sa prédominance , il faut éviter les excitans actifs : c'est alors que les acides et l'air frais ont d'excellens effets. A mesure qu'il diminue , les excitans plus fixes sont indiqués , et on combine ceux-ci avec d'autres excitans , en suivant l'affoiblissement des autres systèmes qui exigent leur emploi.

Toute excitation trop forte et mal entendue détruiroit l'action des vaisseaux et entraîneroit le second degré.

2^e DEGRÉ.

Le traitement du second degré exige les mêmes moyens , mais donnés à de plus fortes doses. Il faut aussi les unir à des excitans énergiques diffusibles , puisque le système nerveux est alors fortement affecté. En général , la plus grande importance de ce dernier exige qu'alors le traitement

se rapproche beaucoup, presque entièrement, de celui du typhus nerveux du second degré.

ARTICLE III.

Traitement du typhus lymphatique pur.

1^{er} DEGRÉ.

Nous l'avons déjà dit, rarement le typhus lymphatique se présente pur, rarement aussi est-on dans le cas d'employer un traitement qui soit uniquement dirigé contre lui.

Le plus souvent compliqué avec le typhus nerveux, il exige le traitement de ce dernier, avec seulement quelques modifications.

Au reste, plus est forte la lésion du système lymphatique, ou plus il est principalement affecté, et plus l'indication essentielle est d'agir sur lui.

Il faut donc alors choisir les médicamens qui ont une action plus spéciale, plus marquée sur le système lymphatique et glandulaire, afin qu'ils l'excitent, et le ramènent à son état normal.

Le traitement du typhus lymphatique pur ne peut convenir au plus que dans le premier degré, ou pour le commencement du second degré, puisque après il devient nerveux, et exige l'emploi des excitans du système nerveux, combinés, il est vrai, avec les excitans les plus énergiques

du système lymphatique, qui doivent combattre les fortes lésions de ce dernier système, qui existent toujours et augmentent même.

Dans le typhus lymphatique commençant, il peut y avoir peu de foiblesse du système lymphatique, et son excitabilité être prononcée. Des excitans de ce système peuvent donc agir efficacement, sans trop irriter le reste de l'organisme. Dans ce cas, leur emploi est non-seulement indiqué par leur efficacité, mais encore par l'état du système nerveux, qui, quoique moins affoibli, a son excitabilité assez prononcée pour ressentir vivement les impressions, pour pouvoir facilement tomber dans une torpeur dangereuse par l'action d'autres excitans plus fixes et plus énergiques.

Les excitans du système lymphatique qui réunissent ces avantages, sont le polygala senega, l'assa foetida, l'esprit de Mindererus, les antimoniaux, surtout le vin antimonié et le kermès minéral, enfin le calomélas.

L'assa foetida a encore l'avantage d'agir sur les nerfs d'une manière douce, d'être très-efficace, très-utile quand il y a des mouvemens spasmodiques du système sécrétoire et des nerfs de l'abdomen.

Le calomélas est un des plus puissans excitans du système lymphatique; et même, en prolongeant son usage, son action continue à être tou-

jours plus prononcée sur ce système que sur les systèmes nerveux et musculaire : aussi quand l'asthénie nerveuse est plus marquée, faut-il le combiner avec des excitans nervins plus énergiques, cependant à des doses qui ne couvrent point son action.

Je n'ai rien de particulier à dire sur l'emploi de tous ces moyens. Leurs doses, la manière de les donner, sont celles généralement connues.

La foiblesse du système lymphatique augmente-t-elle ? se change-t-elle davantage en atonie ? la maladie prend-elle la forme de ce qu'on appelle *fièvre muqueuse* ? Alors il faut employer des excitans qui agissent plus fortement sur le système lymphatique.

Les médicamens les plus efficaces contre la fièvre muqueuse lente, ou contre celle qui se prononce rapidement, consistent dans le calomélas, la racine d'arnica et l'alcali volatil.

Le calomélas doit ici s'unir toujours avec des excitans du système nerveux, avec la cannelle, le péchurim, l'éther, le musc, avec le camphre même quand l'asthénie nerveuse est très-prononcée.

On n'a pas beaucoup employé l'arnica et l'alcali volatil contre ce typhus. Cependant je puis assurer, d'après de très-nombreuses observations, qu'ils sont très-efficaces, surtout aux approches

du deuxième degré, et que je n'en connois point qui puissent les remplacer à cet égard.

L'alcali volatil est celui des deux qui agit avec le plus d'énergie. On le donne dans son état de fluidité, ou mêlé avec des spiritueux; mais il est plus efficace concret, donné depuis deux grains jusqu'à six, quelquefois même jusqu'à douze et quinze grains.

On peut continuer, avec beaucoup d'avantage, son usage dans le second degré de ce typhus, tant qu'il n'y a pas de vrai état paralytique de l'organisme, et que les dégénérations qui en sont la suite ne paroissent pas, d'autant mieux qu'il agit aussi très-fortement sur le système nerveux. J'ai même la ferme conviction qu'il n'y a plus d'espoir dans les fièvres muqueuses lorsque cette substance, à laquelle on ajoute, suivant les circonstances, le musc, le camphre, l'éther, est sans effet.

Il est rare qu'on ait à combiner l'alcali volatil avec l'opium. Cela ne devient nécessaire que quand il y a un très-grand éréthisme du système nerveux.

J'ai déjà parlé de l'arnica à l'occasion du typhus musculaire, et je l'ai présenté comme un des meilleurs moyens de le combattre.

Il est également efficace dans le typhus lymphatique, quand il est arrivé à un certain degré

d'intensité, et qu'il se rapproche du second degré.

L'arnica est un remède dont l'importance n'est pas assez appréciée. Il agit fortement à la fois sur les systèmes lymphatique et musculaire, mais son action est plus intense sur le premier quand sa foiblesse, son excitabilité sont le plus prononcées. Il a l'avantage sur tous les autres excitans du système lymphatique d'être plus fixe, d'agir plus efficacement sur l'action de réaction, de plus fortifier ce système. Je ne saurois trop le recommander quand l'action de réaction est très-affoiblie, sans que l'atonie entière ait encore lieu. On l'unit utilement avec les antimoniaux, l'esprit de Mindererus, l'assa foetida, même avec les excitans diffusibles.

Le quinquina, le fer, les autres excitans fixes, sont rarement indiqués dans le premier degré du typhus lymphatique. Le malade ne les supporte point, et ils introduisent facilement une surexcitation.

Les bains chauds, au contraire, sont très-utiles tant qu'il y a de l'éréthisme et point d'atonie; mais ils ne conviennent plus dans le second degré.

Les causes du typhus lymphatique sont toutes affoiblissantes. Une constitution atmosphérique froide et humide, un hiver doux, des contrées humides, basses, marécageuses, une vie oisive en

hiver dans des habitations humides où l'on est entassé, la famine, des alimens peu nourrissans, détériorés, farineux, difficiles à digérer, donnent plus spécialement lieu au typhus lymphatique, dont l'apparition, le plus souvent épidémique, prouve encore une action générale, inconnue, de l'atmosphère.

Cette énumération annonce le peu qu'il y a à faire pour éloigner, détruire ces causes.

Le régime, la diète, doivent être les mêmes que dans le typhus nerveux.

2^e DEGRÉ.

Le second degré du typhus lymphatique perd successivement le caractère de ce typhus particulier, et prend à mesure celui du typhus nerveux de ce degré ou celui du typhus général.

Le traitement qui convient alors est celui du typhus nerveux de ce degré. Cependant il ne faut point perdre de vue les lésions marquées du système lymphatique, et on combinera les plus forts excitans de celui-ci aux excitans diffusibles énergiques qu'exige la forte lésion du système nerveux.

ARTICLE IV.

Traitement du typhus général.

Le typhus général est la réunion de tous les typhus. Son traitement se compose de la combinaison des traitemens qui leur sont particuliers au second degré.

Si le typhus général arrivoit seul, sans avoir été précédé d'aucun des autres, ce qui est rare, le système nerveux, plus facile à léser, seroit au moins celui qui auroit la prédominance. Dans tous les cas, ce seroit sur lui, toujours plus influent, que devroit se diriger la partie la plus importante du traitement.

Ce ne seroit donc que tomber dans des redites inutiles et fastidieuses, que de parler plus en particulier du traitement du typhus général, après ce que nous avons dit du traitement des autres typhus.

CHAPITRE II.

TRAITEMENT DES COMPLICATIONS DES TYPHUS.

Nous avons assez longuement prouvé la non existence de la fièvre gastrique ou bilieuse, pour ne devoir point faire mention de cette complication dans un chapitre où il ne doit être question que des complications des typhus avec les fièvres primitives.

La complication sthénique des typhus ne doit pas plus nous occuper, puisque nous avons démontré que les deux états sthénique et asthénique ne pouvoient pas coexister ensemble d'une manière assez permanente pour présenter des indications spéciales.

En traitant avec étendue ces questions, nous avons singulièrement simplifié le traitement des typhus. Ce sont ces prétendues complications qui apportent le plus d'obscurité, de difficultés dans les méthodes curatives. Produits de l'imagination, désavouées par une observation exacte, approfondie, ces complications ne pouvoient offrir que des données vagues, des signes illusoires, et les médecins devoient flotter dans des incertitudes perpétuelles, que rien ne pouvoit fixer.

Débarrassés de ces vaines entraves d'une théorie erronée, nous marcherons d'un pas ferme et sûr dans la route bien jalonnée de la vérité. Aussi avons-nous cru ces discussions d'une extrême importance ; aussi avons-nous dû les approfondir, les traiter sous tous leurs rapports.

Il ne nous reste que deux espèces de complications possibles entre les fièvres primitives relativement aux typhus, la complication des typhus entre eux et avec la fièvre intermittente.

ARTICLE PREMIER.

Traitement des complications des trois espèces de typhus entre elles.

Chaque typhus est amené par l'asthénie prononcée d'un système, qui toujours suppose au moins une foiblesse moins forte dans les autres systèmes.

Les complications des typhus entre eux sont donc naturelles. Une foule de causes les rendent fréquentes en augmentant la débilité des systèmes moins affectés, en diminuant celle du système qui avoit la prédominance.

Les degrés de ces complications sont donc infinis, et nous ne finirions point si nous en voulions retracer une foible partie.

Mais tout se tient dans un travail où l'on suit

pas à pas les voies de la nature. Nos descriptions si tranchées des typhus en feront connoître les moindres déviations , et puisque chaque système exige l'emploi d'excitans différens , leur prédominance relative dans l'affection morbide donne clairement , avec précision , les nuances du traitement indiqué dans chaque cas individuel.

Nous ne pouvons que renvoyer , à cet égard , à ce que nous avons dit sur le traitement de chaque typhus.

ARTICLE II.

Traitement des complications des typhus avec la fièvre intermittente.

La fièvre intermittente se complique facilement avec toutes les autres fièvres primitives , et tous les observateurs en conviennent.

Les complications avec les typhus se connoissent par les signes propres à chacun d'eux , qui se développent alors.

Dans les cas même où il y a encore des apyrexies sensibles , la lésion d'un système n'en a pas moins lieu , et il faut la combattre.

Je donne avec un grand succès , pendant l'apyrexie , les médicamens indiqués par chaque typhus , comme si la fièvre étoit continue. Le typhus s'arrête , la fièvre ne devient point continue , les apyrexies se marquent davantage. Sous ce traite-

ment, le plus souvent les accès disparaissent, au moins deviennent des accès simples.

Il est sensible que ce mode de traitement est encore plus indiqué, quand la fièvre est subcontinue ou subintrante. Il est alors de rigueur.

Je ne m'étendrai pas sur les fièvres intermittentes pernicieuses. Qu'écrire après Torti, Werlhoff, le docteur Alibert? Et dans un travail déjà trop étendu, comment donner des détails suffisans?

Je dois donc renvoyer à ces auteurs célèbres.

CHAPITRE III.

TRAITEMENT DES TYPHUS QUI SONT L'EFFET D'UNE DÉGÉNÉRATION DES FIÈVRES PRIMITIVES.

DANS les idées vulgaires, erronnées sur le typhus, cette matière est encore hérissée de difficultés, et offre de toutes parts des tâtonnemens au lieu de vrais principes.

Après la classification naturelle, expérimentale des typhus, après nos recherches sur les dégénérations des fièvres primitives, des données vraies, faciles à saisir, n'éclaircissent-elles pas toute cette doctrine des dégénérations? ne doivent-elles pas

présenter des principes clairs, simples pour les traitemens?

Tant que la dégénération n'a pas eu lieu, il existe une maladie particulière, qui exige un traitement spécial. Il faut, sans doute, s'opposer de toutes ses forces aux causes de dégénération que nous avons signalées. Mais ici il n'y a pas de modification dans le traitement général : il ne s'agit que de lui donner plus ou moins d'intensité.

La dégénération a-t-elle eu lieu, nous avons un des typhus, avec ses symptômes, avec ses indications. Rien encore n'est là à changer dans le nouveau traitement qu'il faut employer.

Sans doute alors le système, l'organe, plus spécialement affecté auparavant, sera plus affoibli. Dans le premier cas, nous aurons un typhus de ce système, qui indiquera son traitement spécial. Dans le second cas, il n'y aura que ces modifications particulières que l'on rencontre dans presque tous les typhus primitifs, et rien, par conséquent, qui s'éloigne de leur traitement ordinaire.

Le cas où il paroîtroit devoir y avoir des modifications tranchantes, est celui de l'inflammation qui se termine en gangrène dans une synoque, qui dégénère ainsi en typhus. Mais la gangrène n'existe-t-elle point encore ? C'est le traitement de la synoque, qui seul peut arrêter les progrès de l'inflammation. Il n'y a pas encore là de typhus ;

aucun traitement ne peut encore lui être opposé. La gangrène existe-t-elle? Assez intense pour introduire le typhus malgré l'état sthénique, il est bien évident que c'est contre la foiblesse qui la suit que doivent être dirigés nos médicamens, et non contre un état sthénique qui ne lui cède déjà que trop. C'est donc encore là un typhus que nous avons à combattre, sans avoir égard à la synoque, qui disparoît sous la puissance de la gangrène.

Des principes simples, résultats rigoureux d'une observation exacte et pure, en donnant les vraies espèces de typhus, portent partout leur lumière bienfaisante. Devant eux dispaissent les difficultés sans nombre que des idées théoriques alambiquées ont jetées de toutes parts dans la science de l'homme malade; et la pratique suivant pas à pas les vraies nuances des maladies, s'appuie partout de données vraies, claires, simples, expérimentales, presque soumises au calcul du grand médecin.

CHAPITRE IV.

TRAITEMENT DES TYPHUS COMME SYMPTÔMES DANS DES FIÈVRES PRIMITIVES.

DES symptômes de typhus ne peuvent se rencontrer dans les fièvres sthéniques que lorsque celles-ci se changent en typhus. S'il en est temps encore, le traitement de la synoque doit empêcher cette dégénération. Plus prononcés, ces symptômes annoncent l'existence du typhus et exigent son traitement.

Jamais, comme nous l'avons prouvé dans un chapitre exprès, il n'y a coexistence permanente du typhus et de la synoque, jamais, par conséquent, il ne peut y avoir des symptômes permanens de typhus avec la fièvre sthénique.

La fièvre intermittente, le plus souvent asthénique, comporte facilement l'existence de symptômes de typhus. Alors le traitement doit être dirigé contre le typhus auquel ils appartiennent, et, en parlant des complications et des dégénérations, nous avons exprimé notre opinion à cet égard.

Les typhus dégénèrent facilement entre eux, surtout des symptômes de l'un se prononcent fa-

cilement dans un autre ; mais alors il y a complication , et les traitemens des deux doivent être combinés suivant leur dominance réciproque.

Il peut se faire que le nouveau symptôme annonce la lésion dangereuse d'un organe important. Alors, sans doute, il doit exciter notre attention, obtenir une part très-essentielle dans le traitement. Mais il n'y a jamais qu'une nouvelle direction à donner à l'emploi des remèdes indiqués, jamais un vrai changement essentiel à introduire dans le traitement approprié à chaque typhus, à de bien peu nombreuses exceptions près, que nous avons déjà signalées.

Nous n'avons ici que de ces préceptes vulgaires, connus de tous les médecins, et qu'il est, par conséquent, très-inutile de répéter encore.

CONCLUSION.

Ici doit se terminer un travail trop étendu, sans doute, quoique j'aie tâché continuellement de le resserrer dans d'étroites limites.

La question est très-vaste. Ses parties sont loin d'avoir été examinées avec cette analyse philosophique qui s'assure de bonnes prémisses, qui en tire des conséquences bien rigoureuses.

Il a fallu recomposer, pour ainsi dire, le sujet;

ne partir que de faits purs , faire abstraction des opinions les plus accréditées.

Nous offrons des principes nouveaux , des données de pratique assez différentes de celles qui sont admises, une simplicité d'indications, de traitemens, qui sont loin d'exister dans la pratique ordinaire.

On pourra les juger par les faits sur lesquels nous les avons établis. J'ose espérer qu'on les jugera encore plus favorablement devant le suprême tribunal de la médecine , devant la maladie elle-même au lit du malade.

Peut-être auroit-il aussi été nécessaire d'y insérer quelques observations. J'aurois pu choisir entre des milliers ; mais, toujours effrayé de la longueur de mon travail , j'ai préféré donner occasion d'en faire de nouvelles, si faciles pour des maladies si communes, et qui seront, sans doute, mieux suivies, mieux pondérées par des médecins d'un plus grand talent.

Il m'auroit été facile d'ajouter une foule de recherches d'érudition qui auroient pu venir corroborer à chaque pas mes principes. Des médecins instruits verront bien facilement que ce travail est fait, que toutes les déductions s'en trouvent déjà dans cet *Essai*, que seulement je n'ai pas voulu lui donner plus d'étendue : car partout nous avons suivi pas à pas l'observation et l'expérience de nos de-

vanciers, en les comparant avec ce que nous avons vu nous-même ; partout nous nous sommes éloigné de vaines suppositions. Honoré d'une couronne académique en 1813 par la Société de médecine de Bordeaux, *sur l'influence des systèmes en médecine*, essai que nous comptons publier bientôt, pouvions-nous ne point faire une application entière de ce que nous avons établi en général, d'après l'expérience des siècles passés, à la matière importante qui nous occupe ?

Je ne dirai que peu de choses sur le style, sur l'exécution. Les médecins entraînés dans des occupations bien autrement importantes, sont les seuls qui, en écrivant, puissent réclamer avec justice de l'indulgence. Plus ils voient de malades, plus ils peuvent multiplier, généraliser leurs observations, et plus le temps d'arranger leurs ouvrages, de polir leur style, leur est refusé. Faut-il que pour des raisons frivoles d'amour propre, ils renoncent à écrire ce qu'ils ont vu, ce qui peut être utile à l'humanité ?

FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

INTRODUCTION pag. j

PREMIERE PARTIE.

L'état des liquides du corps humain n'est pas la cause des fièvres, et ne peut dès lors fournir des données pour leur classification	1
CHAP. I ^{er} . Le sang n'est point doué de vie	2
CHAP. II. Il ne peut exister de vice dans les liquides du corps vivant, sans un dérangement préalable dans la force vitale des solides	16
ART. I ^{er} . Influence du sang dans l'organisme vivant.	<i>Ibid.</i>
ART. II. Les liquides de l'organisme vivant ne sont pas indépendans de l'action des solides dans leur formation et leurs diverses modifications	20
ART. III. Changemens morbides dont sont susceptibles les humeurs animales vivantes	45
ART. IV. Examen de l'opinion qui admet la putridité, ou une tendance à la putréfaction dans le sang circulant dans les vaisseaux	50
ART. V. Examen de l'opinion qui admet une fièvre particulière, une maladie spéciale du sang par sa dégénération bilieuse	84
ART. VI. Examen de l'opinion qui admet une dégénération muqueuse essentielle du sang	95
ART. VII. Influence des humeurs animales dans la production et les progrès des maladies.	105

DEUXIÈME PARTIE.

De la meilleure classification des fièvres	109
CHAP. I ^{er} . Des fièvres vraiment primitives	110
ART. I ^{er} . Fièvres inflammatoires ou sthéniques.	<i>Ibid.</i>
ART. II. Typhus ou fièvres asthéniques.	111
§ I ^{er} . Division des typhus	<i>Ibid.</i>
§ II. Détermination des descriptions de fièvres données par des observateurs célèbres, qui appartiennent à chacune de nos espèces de typhus.	117
§ III. Description du typhus nerveux	120
Prodromes ou signes avant-coureurs.	122
1 ^{er} Degré.	127
2 ^e Degré	133
Convalescence	144
§ IV. Description du typhus musculaire et fibreux.	147
Prodromes ou signes avant-coureurs.	<i>Ibid.</i>
1 ^{er} Degré.	152
2 ^e Degré	163
Convalescence.	170
§ V. Description du typhus lymphatique	173
Prodromes	176
1 ^{er} Degré.	178
§ VI. Description du typhus général.	186
ART. III. Fièvres intermittentes.	192
CHAP. II. La fièvre gastrique ou bilieuse n'est point une fièvre primitive.	194

TROISIÈME PARTIE.

Des complications que peuvent offrir les typhus	238
CHAP. I ^{er} . Des complications des typhus entre eux	<i>Ibid.</i>
CHAP. II. Complication de la fièvre inflammatoire ou sthénique avec les typhus	241

CHAP. III. Complication de la fièvre intermittente avec les typhus	284
--	-----

QUATRIÈME PARTIE.

Dégénération des fièvres primitives en typhus, et de ceux-ci entre eux.	291
---	-----

CHAP. I ^{er} . Dégénération de la fièvre inflammatoire ou sthénique en typhus	<i>Ibid.</i>
--	--------------

CHAP. II. Dégénération des fièvres intermittentes en typhus	305
---	-----

CHAP. III. Dégénération des typhus entre eux	311
--	-----

CINQUIÈME PARTIE.

De la contagion des typhus	314
--------------------------------------	-----

CHAP. I ^{er} . De la contagion de la peste	317
---	-----

CHAP. II. De la contagion de la fièvre jaune	347
--	-----

CHAP. III. De la contagion des autres espèces de typhus de Cullen.	383
--	-----

SIXIÈME PARTIE.

Traitement des typhus	404
---------------------------------	-----

CHAP. I ^{er} . Traitement des typhus purs	<i>Ibid.</i>
--	--------------

ART. I ^{er} . Traitement du typhus nerveux pur	411
---	-----

1 ^{er} Degré.	<i>Ibid.</i>
--------------------------------	--------------

2 ^e Degré	444
--------------------------------	-----

ART. II. Traitement du typhus musculaire pur	449
--	-----

1 ^{er} Degré.	<i>Ibid.</i>
--------------------------------	--------------

2 ^e Degré	458
--------------------------------	-----

ART. III. Traitement du typhus lymphatique pur	459
--	-----

ART. IV. Traitement du typhus général	465
---	-----

CHAP. II. Traitement des complications des typhus	466
---	-----

ART. I ^{er} . Traitement des complications des trois espèces de typhus entre elles	467
---	-----

ART. II. Traitement des complications des typhus avec les fièvres intermittentes.	468
CHAP. III. Traitement des typhus qui sont l'effet d'une dégénération des fièvres primitives.	469
CHAP. IV. Traitement des typhus comme symptômes dans les fièvres primitives	472
CONCLUSION.	473

FIN DE LA TABLE.

