

**Histoire de quelques doctrines médicales comparées à celle du Docteur Broussais / par Michel Foderà.**

**Contributors**

Foderà, Michele, 1793-1848.

**Publication/Creation**

Paris : J.B. Baillière, Libraire, 1821.

**Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/dsk97qgb>

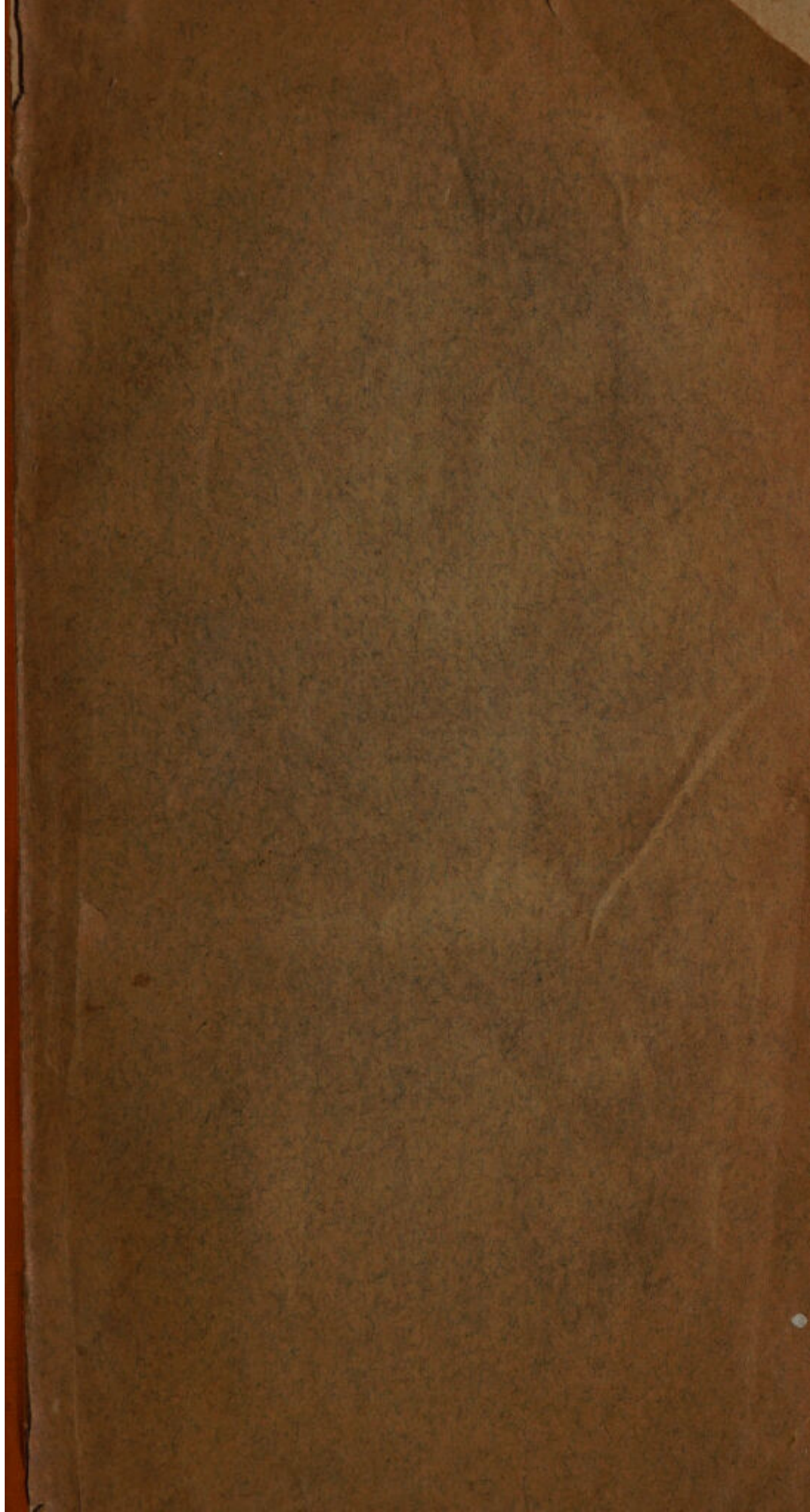
**License and attribution**

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](mailto:library@wellcomecollection.org)  
<https://wellcomecollection.org>





A. xxiii. 5

22795/R

25  
50

# HISTOIRE

## DE

### QUELQUES DOCTRINES MÉDICALES.



227967/3

# LIVRES NOUVEAUX

qui se trouvent chez J.-B. BAILLIÈRE.

- 
- ALARD. Du Siége et de la Nature des Maladies, ou nouvelles Considérations touchant la véritable action du Système absorbant dans les phénomènes de l'économie animale. Paris, 1821; 2 vol. in-8°. . . . . 12 fr.
- BOURDON. Recherches sur le mécanisme de la respiration et la circulation du sang. 1820; in-8°. . . . . 2 fr.
- DUGÈS. Recherches sur les maladies les plus importantes et les moins connues des nouveau-nés. 1821; in-4°, fig. . . . . 2 fr. 50 c.
- GUILBERT. De la Goutte et des Maladies gouteuses, suivi de recherches sur le rhumatisme. 1820; in-8°. 5 fr.
- HUFELAND. Traité de la Maladie scrophuleuse, ouvrage couronné par l'Académie impériale des Curieux de la nature, trad. de l'allemand par J.-B. Bousquet. 1821; in-8°, fig. . . . . 6 fr.
- LACHAPELLE (Madame). Pratique des Accouchemens, ou Mémoires et Observations choisies sur les points les plus importans de l'art, publiés par Dugès, D.-M. 1821; in-8°. . . . . 7 fr.
- RAYER. Mémoires sur les Inflammations non virulentes de la membrane muqueuse des organes de la génération chez les enfans. 1821; in-8°. . . . . 1 fr. 50 c.
- SPRENGEL. Histoire de la Médecine depuis son origine jusqu'au 19<sup>e</sup> siècle, avec l'histoire des principales opérations chirurgicales, trad. de l'allemand par Jourdan, D.-M., et revue par Bosquillon. 1815-1820; 9 vol. in-8°, br. . . . . 40 fr.



Ch Bravel

## HISTOIRE

DE

QUELQUES DOCTRINES MÉDICALES

COMPARÉES


A CELLE DU DOCTEUR BROUSSAIS;

Par MICHEL FODERÀ,

Docteur en médecine et en philosophie de l'Université de  
Catane, Pensionnaire de S. M. le Roi des deux Siciles,  
Membre de l'Académie de Médecine de Paris, etc.

---

*Facile est inventis addere.*



---

A PARIS,

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE, LIBRAIRE,  
RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, N° 16.

---

1821.



*Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia  
confirmat.*

*Cic., de Naturâ deorum.*



AUX

TRÈS-ILLUSTRES ET TRÈS-CÉLÈBRES

COTUGNO ET PORTAL.

L'AUTEUR.



THE ILLUSTRATED HISTORY OF THE

COTTON OF THE PORTAL

---

## AVIS AU LECTEUR.

---

L'AUTEUR aurait pu rendre le sujet de ce Mémoire très-étendu, en faisant le parallèle de toutes les doctrines des siècles précédens avec celle du docteur Broussais; mais il a préféré se restreindre à ce qui a du rapport avec cette dernière doctrine, pour ne point offrir une fastidieuse répétition de tout ce qui se trouve dans certains ouvrages; il n'a même point osé y insérer ce qui se rencontre épars çà et là dans les auteurs, quoiqu'il y ait quelque rapport avec les idées nouvelles. Il a jugé plus simple de présenter seulement le tableau des travaux et des opinions de ceux qui méritent principalement une place distinguée dans le sujet qu'il traite.



Ce Mémoire est suivi de deux autres ;  
l'un sur les études médicales considérées  
comme science et comme art ; le second  
sur la thérapeutique.

---

## AVANT-PROPOS.

---

Nous commençons par avouer que M. Broussais est un homme d'un grand et rare mérite, et que tout ce qu'il fait pour la science ne sera jamais oublié par la postérité. Il semblera peut-être étonnant que nous débutions par l'éloge de M. Broussais : oui, nous le devons ; il faut lui rendre justice, et dire la vérité avec impartialité. C'est cette même impartialité et ce que nous devons à la mémoire de nos devanciers qui nous fait entreprendre ce travail, qui, à ce que nous espérons, sera apprécié à sa juste valeur par des juges impartiaux.

M. Broussais fait lui-même son éloge, et semble méconnaître les travaux de ses prédécesseurs en disant : « La découverte de cette » ontologie médicale, qui s'opposait depuis le » commencement des siècles à ce que la médecine figurât au nombre des sciences, est ma » propriété ; je n'en ai trouvé le germe dans aucun ouvrage. J'ai considéré les sympathies » sous un nouveau jour ; ce qui m'a fourni » les moyens de mieux apprécier la force médicale, ou l'autocratie des auteurs. En



» outre , j'ai fait connaître les inflammations du  
 » canal digestif , dont l'ignorance jetait un voile  
 » impénétrable sur toute la pathologie , puis-  
 » qu'elle ne permettait ni de bien diagnostiquer  
 » une maladie , ni de se rendre raison des effets  
 » des médicamens , de ceux du régime ; en un  
 » mot , de tout ce qui peut exercer quelqu'in-  
 » fluence sur l'économie vivante. Aussi n'est-ce  
 » qu'en étudiant ces phlegmasies que j'ai eu le  
 » bonheur de me faire une idée juste des sym-  
 » pathies , et de démasquer l'ontologie , à laquelle  
 » l'*Examen* , publié en 1816 , avait porté la pre-  
 » mière atteinte. Or , sans ces notions , la patho-  
 » logie n'est qu'un chaos , un amas informe de  
 » vérités et d'erreurs..... » *Examen* (1) , page vij.

---

(1) *Examen des Doctrines médicales et des Systèmes nosologiques* , par Broussais , Paris , 1821.

Nous engageons nos lecteurs à lire cet ouvrage , parce  
 qu'on y trouve des considérations profondes , des vues  
 lumineuses , en un mot des choses précieuses , quoique  
 l'auteur se soit égayé à les mêler d'un peu de satire et de  
 plaisanterie , et qu'il n'apprécie pas avec impartialité les  
 travaux de ses prédécesseurs et de ses contemporains.

Nous croyons que notre travail pourra faire apprécier  
 cet ouvrage à sa juste valeur , comme aussi les travaux de  
 l'auteur. Il remplira une lacune qui s'y trouve , parce  
 que M. Broussais a oublié de parler de certains auteurs  
 qui ne méritent point de rester dans l'oubli.



préf. Et ailleurs il ajoute , en parlant des auteurs  
 » modernes : « S'ils ne pensaient pas à cela (aux  
 » affections des viscères gastriques ), c'est que  
 » cela n'est pas dans les classiques médicaux. Si  
 » les classiques n'ont point consigné cette idée  
 » dans leurs écrits , c'est qu'elle n'est enseignée  
 » et développée nulle part. Cette idée est pourtant  
 » la base fondamentale de la médecine , ainsi  
 » que nous l'avons cent fois prouvé dans le  
 » cours de cet ouvrage. C'est elle et seulement  
 » elle qui peut la constituer une véritable science ;  
 » et sans elle la médecine n'est plus qu'un amas  
 » informe de vérités et d'erreurs , et de prati-  
 » ques , les unes avantageuses , et les autres nui-  
 » sibles aux malades , d'après des circonstances  
 » que les médecins sont incapables de détermi-  
 » ner. » Page 837.

« Toutes les fièvres essentielles des auteurs se  
 » rapportent à la gastro-entérite simple ou com-  
 » pliquée. Ils l'ont tous méconnue lorsqu'elle  
 » est sans douleur locale , et même lorsqu'il s'y  
 » trouve des douleurs , ils les regardent toujours  
 » comme un accident. » Pag. xxxiv, prop. cxxxix.

« Au bout d'un certain nombre d'années em-  
 » ployé constamment dans cette étude , en fai-  
 » sant toujours abstraction des théories et des  
 » systèmes consignés dans les ouvrages de mé-  
 » decine , j'ai fini par reconnaître , 1.<sup>o</sup> que les



» symptômes que les auteurs ont assignés à leurs  
 » fièvres essentielles sont constamment les si-  
 » gnes de certaines inflammations des organes  
 » intérieurs; 2<sup>o</sup> que le traitement que ces au-  
 » teurs appliquent à leurs prétendues fièvres  
 » n'est nullement convenable à ces inflamma-  
 » tions ; en un mot , qu'il n'y a point de fièvre  
 » indépendante de l'inflammation d'une organe,  
 » et que le véritable traitement des phlegmasies  
 » ou inflammations des organes intérieurs n'est  
 » pas encore bien connu. » Pag. 3.

M. Broussais paraît être étonné lorsqu'il dit :  
 « Mais ce à quoi je ne m'attendais pas ( en li-  
 » sant l'*Essai physiologique*, etc. par J. Ver-  
 » hels ), c'est à la désignation d'un auteur ,  
 » qui , tout ainsi que moi , a été frappé de l'im-  
 » portance de l'estomac comme centre d'ac-  
 » tions sympathiques , siège de dérangemens  
 » morbides , et médium d'opération des médi-  
 » camens dans les maladies. Tel est , en effet ,  
 » le titre de ce mémoire , en y ajoutant le mot  
 » *malignes* ; car l'auteur n'avait encore aperçu  
 » les influences de l'estomac que dans ce qu'on  
 » appelle les *fièvres malignes* , ou dans les ma-  
 » ladies qu'il considérait comme à-peu-près ana-  
 » logues. » Pag. 313. Et après en avoir fait l'exa-  
 » men , il conclut ainsi : « M. Miller est le pre-  
 » mier , à ma connaissance , qui ait mis l'es-



» tomac à sa véritable place dans l'ordre phy-  
 » siologique. » Pag. 324. Et ce M. Miller n'a  
 parlé que de l'influence de l'estomac dans les  
*maladies malignes.*

M. Broussais , en rapportant que , selon  
 Bordeu , la *fièvre prend son origine dans l'irri-  
 tation d'un viscère* , ajoute dans une note : « Pre-  
 » nons acte de cette idée , de peur que l'on ne  
 » la dispute à la France , pag. 339. » La plu-  
 plupart de ces passages ont rapport aux fièvres  
 continues ; et , relativement aux fièvres inter-  
 mittentes , il dit : « Les médecins français ont  
 » été obligés d'abandonner cet ouvrage ( de  
 » M. Pinel ) au lit des fébricitans. Ils ont de-  
 » mandé du secours aux autres classiques ; mais  
 » faute d'y avoir trouvé l'importante considé-  
 » ration de la susceptibilité de l'estomac dans  
 » les irritations intermittentes , ils ont souvent  
 » eu le désagrément de voir ces maladies ré-  
 » sister à tous leurs efforts , et quelquefois le  
 » malheur de leur imprimer une marche aussi  
 » rapide que funeste. » Page 452.

Il termine en disant : « Le foie est si volumi-  
 » neux , il a tant été célébré par les classiques  
 » de l'antiquité , qu'il mérite seul de fixer  
 » l'attention des observateurs modernes au pré-  
 » judice du canal digestif , dont on avait fait un  
 » vase inerte , ou plutôt une espèce de cloaque



» qui n'inspirait que du dégoût ou de l'horreur.  
 » Il faudra pourtant bien s'accoutumer à y trou-  
 » ver le mobile de la majeure partie des phéno-  
 » mènes pathologiques.... » Pag. 281. On voit  
 bien que M. Broussais, lorsqu'il écrivait ce pas-  
 sage, méditait le précepte suivant d'Ettmüller,  
 quoique iatro-chimiste : « *Jus enim ventriculi est*  
*» universale in totum corpus, adeoque in theoria*  
*» morborum maximam semper sui postulat con-*  
*» siderationem, uti non minus in praxi legitima*  
*» semper quoque ad eum respiciendum est.* »

De tous ces passages, qui se trouvent en foule dans son *Examen*, le lecteur jugera peut-être que nous en avons trop multiplié les citations ; mais nous avons été porté à le faire pour rendre la pensée de M. Broussais plus nette, plus entière, et pour qu'on ne puisse pas dire que nous avons dénaturé ses idées, ou que nous ne les avons point comprises. Dans ces passages donc on découvre que le mobile de toute la pathologie est la connaissance des affections gastriques, et que M. Broussais se croit en droit d'en réclamer la découverte en face de l'Europe entière : on pourra juger, après nous avoir lu, de ce qui appartient au docteur Broussais, et de ce que l'on doit à nos prédécesseurs.

Dans son *Examen*, si nous ne nous trompons pas, M. Broussais ne juge pas les auteurs avec



impartialité. Il les juge en faisant un parallèle avec ses idées , et cela est juste ; mais tout ce qu'il trouve n'être pas absolument comme il le pense , tout est alors entité , tout est ontologie , tout est indigne d'un auteur physiologique , ..... tout est ridicule !

Il semble que l'auteur de la doctrine physiologique ait oublié qu'on doit juger les auteurs et leurs idées selon les époques auxquelles ils écrivent , d'après les travaux de leurs prédécesseurs et ceux de leurs contemporains. Ses critiques nous rappelle le fameux discours de Rasori sur le *prétendu* génie d'Hippocrate.... Laissons aux Thessalus ces manières , de crainte que quelque Galien ne paraisse.

M. Broussais devrait donc juger les auteurs avec plus de justesse , en les mettant dans la position des temps où ils écrivent , sans crier à l'entité , à l'ontologie ; mais simplement démontrer avec candeur , noblesse et dignité le mérite des autres et le sien ; parce que les travaux de nos devanciers n'obscurcissent point les perfections que notre siècle y ajoute. Dans les sciences , on ne peut jamais perfectionner tout d'un coup l'ensemble des connaissances sans se prévaloir des découvertes de ses prédécesseurs ; les idées marchent lentement et chacun y ajoute les siennes , selon ses travaux , ses connaissances et son génie.



Lorsqu'on critique avec impartialité, candeur, noblesse et dignité, on admire cette manière de juger les travaux des autres, et on l'approuve. On éclaire et on ramène à la vérité un plus grand nombre d'hommes égarés, et l'on fait plus de bien à la science et à l'humanité.

Il nous semble que lorsque M. Broussais trouve dans les auteurs quelques idées qui ont du rapport avec les siennes, il cherche avec beaucoup de soin à prouver, par un raisonnement subtil, que ces idées n'ont aucune relation avec les siennes; car on y découvre de l'ontologie, et en conséquence ce sont des entités.

Si M. Broussais veut y faire attention, il y a des passages dans son ouvrage où l'on pourrait être tenté de lui reprocher les entités et un peu d'ontologie. Que dire, par exemple, en lisant :  
 « Les névroses actives et passives ont le plus  
 » souvent pour cause une phlegmasie située  
 » dans l'appareil cérébral ou dans les autres  
 » viscères; les passives dépendent quelque-  
 » fois d'une influence sédative agissant sur les  
 » nerfs où elles se manifestent. » Pag. 1, prop.  
 CCIV.

Si les névroses passives peuvent dépendre d'une phlegmasie encéphalique ou de tout autre viscère, cette dénomination de passive n'a plus de rapport avec la cause, qui est très-active. Cette



division donc paraît être fondée sur les symptômes : est-ce un effet, est-ce une apparence... est-ce une entité ?

Après que M. Broussais s'est efforcé de faire entendre que les idées des auteurs n'ont aucun rapport avec les siennes, il ne laisse point échapper l'occasion de réclamer les idées qui se trouvent dans les auteurs contemporains, et qu'il pense lui appartenir : « Que M. Laennec, dit-il, » ne prétende pas s'excuser en alléguant que mes » opinions ne lui paraissent mal fondées qu'en » ce qu'elles ont de trop exclusif. Il fallait montrer le juste à côté de l'erroné ; mais le fait est » qu'il ne m'a jamais cité que pour me blâmer, » et qu'il a profité de mes observations sans me » nommer. Cette méthode est usée, et je crois, » sans attaquer la moralité sociale de M. Laennec, pouvoir la qualifier de mauvaise foi littéraire. » Page 714. Et ailleurs : « On trouve de » temps à autre de fort bonnes choses ( dans l'ouvrage de M. Alard ) ; mais ceux qui ont étudié » la doctrine physiologique reconnaîtront peut-être d'où elles tirent leur origine. » Page 653, note (1). Voyez aussi page 566 et suivantes.

---

(a) Voici le jugement et l'idée que M. Broussais donne de l'ouvrage de M. Alard. « Un système, dit-il, à-peu-près analogue à celui du docteur Caffin, vient d'être



Il serait facile de démontrer à M. Broussais , qu'en se servant de sa propre logique , un auteur pourrait lui dérober ses idées , se les approprier , s'il avait le talent de les modifier et de faire voir

---

» inventé par M. le docteur Alard (*du Siège et de la*  
 » *Nature des Maladies , ou Nouvelles considérations*  
 » *touchant la véritable action du système absorbant dans*  
 » *les phénomènes de l'économie* , par M. Alard , D. M.  
 » P. , etc. , en 2 vol. in-8°. Paris , 1821. ) Après avoir  
 » converti dans un premier volume tout le système capil-  
 » laire de Bichat en vaisseaux absorbans , il y place dans  
 » le second la cause des fièvres que M. Caffin avait établie  
 » dans les vaisseaux chargés des différentes sécrétions.  
 » Au surplus , les deux systèmes ne diffèrent pas essen-  
 » tiellement l'un de l'autre , puisque M. Alard fait pré-  
 » sider ses absorbans à toutes les fonctions intérieures ,  
 » et surtout aux sécrétions.

» Je ne crois pas devoir m'arrêter à la réfutation de  
 » cet ouvrage ; la nature du sujet , le mode d'exécution  
 » du travail , me font trop prévoir le sort qui l'attend. »  
 Page 652 , note.

Après ce jugement de M. Broussais , qui n'est pas exact , on serait tenté de penser qu'il a lu avec légèreté l'ouvrage de M. Alard ; et qu'en conséquence la prétention qu'il a que les bonnes choses qui s'y trouvent peuvent tirer leur origine de la doctrine physiologique , est peu juste.

Le mode d'exécution du travail !..... Ce mode d'exécution est le produit d'une logique profonde et d'un entendement supérieur , quoiqu'on puisse l'accuser de pro-

que les siennes ne sont point rigoureusement celles de M. Broussais; que quelqu'un de ses élèves pourrait même s'emparer de sa doctrine, et crier qu'il en est l'auteur et qu'elle ne se trouve *nulle part*.

---

lixité et de manque de développement dans l'application des maladies spéciales, excepté les fièvres. Mais il est à regretter que M. Alard, avec un talent aussi distingué, doué d'une pensée aussi profonde, se soit laissé éblouir et entraîner par des faits anatomiques et physiologiques qui, pour la plupart, ne se trouvent nullement dans la nature, et qui font cependant la base de son système,



---

# PRÉFACE.

---

## SUJET DU MÉMOIRE.

DANS la nouvelle doctrine médicale du docteur Broussais, les maladies sont jugées avoir des foyers déterminés. L'organe le plus important, selon lui, et qui, comme un centre rayonnant, répand ses sympathies sur tous les autres organes, est l'estomac, lequel reçoit l'influence de toutes les parties de l'économie animale, et en transmet par réflexion l'impression reçue; en un mot il est considéré comme le roi de toute l'économie vivante, selon l'expression des anciens. En conséquence, son étude, d'après M. Broussais est fondamentale et la plus importante dans la pathologie, principalement en le regardant avec l'intestin grêle comme le siège de toutes les fièvres, et d'où dérivent tous les phénomènes qui se développent. Enfin il est l'organe essentiel et capital pour le thérapeute, parce que l'action des médicamens est toute-puissante sur lui, et que, par son moyen, ils agissent sur toutes



les autres parties de l'organisation. Les fièvres ayant leur siège dans l'estomac et l'intestin grêle, il les considère de nature inflammatoire, et le traitement est indiqué rigoureusement anti-phlogistique, en prescrivant la diète, les émolliens, les saignées, etc.

L'objet que nous nous proposons dans ce Mémoire est de faire connaître que ce qu'on prône aujourd'hui comme des idées nouvelles avait été déjà pressenti il y a plus d'un siècle. On accordait à l'estomac une sensibilité délicate et exquise; on le douait de sympathies puissantes, comme aussi on lui accordait une influence supérieure dans les productions des maladies, en le considérant principalement comme le siège des fièvres. Ces maladies étaient reconnues être de nature inflammatoire, et particulièrement des gastrites, et quelquefois des gastro-entérites; que le traitement qu'on adoptait était anti-phlogistique, en prescrivant la diète, les émolliens, la saignée, etc. L'estomac était regardé comme recevant une puissante action par les remèdes, qui agissaient, par son moyen sur toute l'économie. Enfin on avait établi le principe, que l'estomac est un organe d'une importance capitale pour le praticien, et qu'il doit y faire une attention toute spéciale, soit pour le diagnostic des ma-



ladies, soit pour la prescription des médicaments.

Les fièvres étant considérées comme des affections qui ont un foyer déterminé, il paraît que les maladies commençaient à être étudiées avec une direction physiologique, c'est-à-dire, dans leurs sièges véritables, qui sont les organes affectés. Cette marche simple et lumineuse a été abandonnée pour être reprise avec une nouvelle ardeur dans notre siècle, et être établie sur des bases plus solides et sur des faits plus nombreux et mieux observés. Nous chercherons la raison pour laquelle on avait abandonné la direction physiologique, ou la connaissance des organes affectés dans l'étude des maladies, et comment on l'a reprise. Nous tracerons la marche que l'esprit humain a suivie pour parvenir à établir la nouvelle doctrine médicale, et le tout sera exposé d'une manière historique.

# HISTOIRE

De quelques Doctrines médicales comparées  
à celle du docteur Broussais.

---

*Opinion des Anciens jusqu'à Baglivi.*

PARMI les anciens, l'opinion de Coelius Aurélianus, ainsi que celle des méthodistes, en considérant les fièvres comme des maladies produites par le resserrement de la fibre, et dont la cause, aussi-bien que celle de l'inflammation, est un engorgement quelconque, et en les traitant par la diète et les remèdes relâchans, est celle qui a le plus de rapport avec les idées nouvelles. La diète dans le traitement des fièvres était aussi prescrite par Hippocrate, Érasistrate, Asclépiade et Celse.

Dans les siècles postérieurs, Fernel plaça le siège des fièvres continues vers le cœur, et celui des fièvres intermittentes vers l'estomac, le duodénum et le pancréas; mais pour le traitement il n'osa point s'éloigner de celui des Galénistes.

Vanhelmont, en imaginant une archée placée dans l'orifice supérieur de l'estomac, accordait à



cet organe une puissante influence dans la production des maladies, et sur l'action des médicamens, et il y fixait le siège des fièvres. Il les considérait comme l'effet d'un combat que l'archée livrait à la cause morbifique pour l'expulser du corps, et pour cela il recommandait l'administration des sudorifiques. *Remedium februm est sudoriferum, quod incitat, extenuat, resolvit, liquat, abradit et simul abstergit causam occasionalem (a).*

Screta, en voulant que les fièvres fussent l'effet de tout viscère enflammé, et principalement de l'estomac, pensait que la circulation du sang était gênée par l'obstruction des capillaires, et cette opinion lui faisait rejeter les anti-phlogistiques; il prescrivait, au contraire, les médicamens alcalins, spiritueux et volatils, capables, selon lui, de dissoudre l'obstruction, et de faire disparaître l'inflammation (b).

Si Fernel avait déterminé le siège des fièvres, si Vanhelmont les plaçait dans l'estomac, et si Screta les faisait dépendre de l'inflammation, en

(a) *Februm doctrina inaudita. Auctore J. Vanhelmont, cap. xiv, § 7.*

(b) SCRETA, *de Febri castrense malignâ, seu mollium corporis humani partium inflammatione. Basileæ, 1716.*



se rapprochant des idées de notre siècle, tous les trois ayant des idées bizarres sur leur nature, s'en éloignèrent en prescrivant des médicamens incendiaires et nuisibles.

Un grand observateur paraît pour répandre un nouveau jour sur les affections gastriques, en faisant connaître que la plupart des fièvres sont des inflammations de l'estomac ou des entrailles, et que leur traitement doit être anti-phlogistique. Cet observateur est Baglivi; et les idées de cet illustre praticien méritent une analyse spéciale; car nous le considérons comme le véritable précurseur des travaux du dix-neuvième siècle, et comme celui qui a répandu la plus vive lumière sur le sujet qui nous occupe.

*Opinion de Baglivi sur le siège, la nature et le traitement des fièvres, et d'autres affections gastriques,*

Dans plusieurs passages de ses ouvrages, Baglivi parle de la grande sensibilité de l'estomac, de son influence sur toute l'économie animale, comme aussi de ses rapports sympathiques; l'on y découvre encore que son irritation est la cause des phénomènes ataxiques dans les fièvres (1).

Cet organe, doué d'une si grande sensibilité et



de si puissans rapports sympathiques , est, selon notre auteur, le siège de presque toutes les fièvres. En effet, il fait dépendre de l'inflammation de l'estomac la fièvre ardente; et la description qu'il en donne est telle que, selon les modernes, ce serait une fièvre gastrique violente compliquée avec la fièvre ataxique (2). Il fait dépendre aussi de l'érysipèle de cet organe la fièvre lipyrie, dans laquelle les malades brûlent intérieurement et sont glacés à l'extérieur (3).

Du temps de Baglivi, on voulait que toutes les fièvres graves fussent des fièvres malignes, c'est-à-dire, des fièvres produites par l'action d'un agent délétère et vénéneux; mais il fait observer que quoiqu'elles puissent en être quelquefois l'effet, la plupart cependant dépendent manifestement de l'inflammation érysipélateuse ou phlegmoneuse des entrailles, ou, pour mieux dire, de l'estomac et des intestins; et il avait reconnu que très-souvent il y a engorgement des ganglions lymphatiques du mésentère, complication qui est très-fréquente dans un pays aussi marécageux que celui de Rome, où le grand Baglivi exerçait la médecine; car il avoue que les deux tiers des fièvres de cette ville dépendent de l'engorgement du mésentère. Il les appelait alors fièvres *mésentériques*, ou *lymphatiques* (4).

Les fièvres que les anciens appelèrent assodes ,



élodes, épiales, hémitritées, tritéophies et thyphodes, et qu'on plaçait parmi les fièvres malignes, Baglivi les fait dériver le plus souvent de l'inflammation de l'estomac et des intestins, ou d'une irritation dans les premières voies (5).

Enfin les fièvres épidémiques et contagieuses sont placées par lui dans l'estomac enflammé (6).

Ce grand praticien établit comme signe certain, pour connaître si les viscères sont enflammés, la sécheresse de la langue; et il dit que lorsqu'il y a le moindre soupçon d'inflammation, la langue commence à se sécher, et que cette disposition augmente en proportion de l'intensité de l'inflammation (7).

Il n'est pas nécessaire de remarquer que Baglivi connaissait la complication de la gastrite ou de la gastro-entérite avec les affections des autres organes; car depuis Hippocrate, les praticiens ont toujours reconnu que les fièvres compliquent presque constamment les autres maladies, de sorte qu'on avait établi cet axiôme : *cum nullus detur morbus ferè, qui non sit conjunctus cum febre* (a). Or, Baglivi ayant reconnu que la plu-

---

(a) Nous faisons observer que le mot *fièvre* n'est point pris dans le sens d'augmentation de chaleur ou d'accélération du pouls; mais dans celui de la description qu'on a faite de la fièvre dans tous les temps.



part des fièvres dépendent de l'inflammation de l'estomac ou des entrailles, a dû nécessairement observer que la gastrite ou la gastro-entérite complique les affections des autres organes ; et il avait même observé cette réciprocité d'action entre la peau et la muqueuse gastrique dans leurs affections ; c'est-à-dire que dans la petite-vérole, la scarlatine, etc., les symptômes dépendant de l'affection interne se calment par l'apparition de l'éruption de la peau, et qu'au contraire cette éruption n'a pas lieu pendant la durée de l'exacerbation, lorsque l'affection de l'estomac et des intestins est violente (8).

Baglivi fait dépendre de l'estomac tous les symptômes variés et bizarres des hypochondriaques ; la plupart des douleurs de tête, la phthisie appelée nerveuse, presque toutes les convulsions des enfans ; et la toux qui les tourmente, il la fait dépendre aussi presque toujours de cet organe, etc. Enfin il considère, comme les signes de la plus grande importance dans les maladies, l'appétit et l'inappétence. *In omnibus morbis si viget appetitus, bonum. Inappetentia semper mala, semper suspecta, semper timenda..... dum viget stomachus, vigent omnia* (9).

L'illustre praticien de Rome ayant reconnu que la plupart des fièvres ont leur siège dans l'estomac, les causes qui produisent ces mêmes



fièvres ont dû nécessairement être considérées par lui comme agissant sur ce viscère régulateur des fonctions nutritives. En effet, en parlant des fièvres épidémiques et contagieuses, nous avons dit qu'il plaçait leur siège dans l'estomac, et il fait remarquer, dans le même passage, que cela a lieu par le moyen de la salive, qui, imbibée de parcelles délétères et contagieuses, occasionne une impression nuisible sur cet organe, qui devient la cause de tant de conséquences funestes. Dans d'autres endroits, il fait observer que les repas déréglés sont causes de fièvres, et d'autres affections internes, par leur action irritante sur l'estomac (10).

Les affections morales, et principalement la tristesse et la terreur, sont causes de fièvres, et de fièvres graves; elles sont particulièrement indiquées par notre auteur comme ayant une action spéciale sur l'estomac, et comme étant aussi cause d'un grand nombre d'affections aiguës et chroniques, de sorte qu'il recommande de faire une attention particulière à cet organe dans les maladies qui dérivent des affections de l'âme (11).

Ce que nous venons d'exposer est relatif à la pathologie : examinons maintenant tout ce qui a du rapport à la thérapeutique de ces affections.

Le traitement que Baglivi prescrivait pour combattre la fièvre ardente est anti-phlogistique,



et consiste spécialement dans les saignées générales, dans les boissons nitrées, les émulsions, et il recommande aussi d'éviter les purgatifs.

*Fuge purgantia tanquam pestem* (12).

Il traitait par la saignée et les anti-phlogistiques toutes les fièvres aiguës et inflammatoires, et même les méésentériques dans la période d'exacerbation, comme on le verra ci-après.

Dans les fièvres qui commencent par la syncope, le hoquet, le vertige et l'anxiété, il veut qu'on prescrive un vomitif, et il a observé que le calme se rétablit immédiatement, principalement s'il y a cardialgie; il recommande qu'aus sitôt après on administre les émolliens et les adoucissans (13).

Relativement au traitement des fièvres appelées méésentériques, notre auteur prescrit dans la période d'exacerbation, et s'il y a des symptômes qui indiquent une inflammation, la saignée et les anti-phlogistiques; lorsque cette période a cessé, l'administration des laxatifs, des purgatifs légers, des fomentations sur l'abdomen, l'usage de quelques plantes stomachiques, légèrement amères et apéritives; il proscriit surtout le quinquina avant que l'engorgement du mé-sentère soit disparu. Il avait observé, dans ce dernier état, que les émulsions et les boissons aqueuses étaient nuisibles. Il avertit que, pour



traiter ces fièvres, un des élémens nécessaires pour leur parfaite guérison est l'expectation, la patience et le temps (a).

---

(1) « *In Februm mesentericarum curatione.....*  
 » *Quando vel minimum remittere et mitescere accidentia*  
 » *obseruo , statim purgationem instituo , etiam ipso die*  
 » *critico , nam hujusmodi febres vim et potestatem*  
 » *criticorum spernunt , ac perturbant , et humorum ap-*  
 » *paratum a mesenterio quàm citissimè educo , clysteres*  
 » *etiam bis in die injicio , purgationes frequenter præ-*  
 » *scribo , et totam dirigo indicationem in educendo per*  
 » *purgationes mesenterico apparatu , posthabitis dia-*  
 » *phoreticis , et inutilibus , ne dicam noxis , testaceis*  
 » *pulveribus ; interpositis purgationibus , stomachica*  
 » *remedia ex aqua theriacali , rutæ caprarie , .....*  
 » *curationem mesentericarum in alma urbe absolvunt.*

» *Sed quod præ cæteris animadverto , in nullo mor-*  
 » *borum genere tanta opus est patientia , exspectatione ,*  
 » *cunctationeque ad bene et feliciter medendum , quanta*  
 » *ad bene curandas febres mesentericas..... Quare*  
 » *stomachicis e vegetabilium genere dirigendi sunt me-*  
 » *senterii humores , deinde repetitis per intervalla purga-*  
 » *tionibus educendis , et ita feliciter profligabis has febres ;*  
 » *quod si imperitia tua , ægroti adstantium , ob diutur-*  
 » *nitatem morbi ad usum damnabilem chinæ chinæ*  
 » *vel testaceorum devenieris , non bene prius repurgato*  
 » *mesenterio , ex levi efficies gravem , continuam , lon-*  
 » *gam , ad hecticam tendentem , et difficile curabilem . »*  
 Page 52 , 53. Et ailleurs. « *Unde marte proprio , patienti*  
 » *nempe , et longa observatione , accurataque medita-*



A l'égard du traitement des fièvres intermittentes, il juge le quinquina comme un remède héroïque toutes les fois qu'il n'y a aucun

---

» *tione, cognovi tandem febres quas voco mesentericas*  
 » *Romanorum, et infantium, fomentis, balneationi-*  
 » *bus, repetitis purgationibus, et demum, educta omni*  
 » *cacochylia, sero lactis cichoreato, vel destillato aliquo*  
 » *ex succis aperientibus curari magis debere, quam exi-*  
 » *tiali testaceorum pulverumque absorbentium abusu...*  
 » *Juvat magis herbis stomachicis, leniter amaris et*  
 » *aperientibus curationem inchoare, quæ cacochyliam*  
 » *solvere, movere, ac digerere valent; sicque præpa-*  
 » *ratam singulis diebus apozemate leniter purgante,*  
 » *clysteribus repetitis, fomentationibus ventris, ad exi-*  
 » *tum quam celeriter sollicitare: quod ex tempore si non*  
 » *feceris, de curatione nihil boni speraveris: et si, post*  
 » *imprudenter adhibita testacea, febre minime cedente,*  
 » *chinam chinæ dederis (ut fataliter plurimi faciunt)*  
 » *ventre adhuc humoribus onusto, tria expectato, aut*  
 » *inflammationem, aut lentam ac diuturnam febrim*  
 » *aut mortem. Observa bene, et si falsa dixero, me*  
 » *redarguas. Romæ scribo, in aere Romano, pag. 388.»*

Pour l'administration des anti-phlogistiques, ou leur exclusion dans ces fièvres, voyez la note (23), dans laquelle on trouve aussi la description des symptômes pour reconnaître quand on doit administrer les purgatifs et lorsqu'on doit les rejeter.

Nous soupçonnons que quelque médecin pourra lancer l'anathème contre ce traitement établi par Baglivi, et mettre en doute ses réussites, comme aussi on pourra être



soupçon d'une inflammation de quelque viscère , d'un abcès interne , d'une disposition morbide de quelque partie , et que les urines ne sont pas rouges ; mais s'il a lieu, il le proscriit comme nuisible ; parce que dans ces cas, au lieu de les guérir, il les exaspère, cause des inflammations

---

tenté de penser que le praticien de Rome s'est fait illusion, Avant de porter un jugement quelconque, il faut considérer que Baglivi était un grand observateur ; qu'il traitait toutes les fièvres aiguës par la saignée et les anti-phlogistiques dès leur apparition ; qu'il avait observé l'action nuisible des purgatifs dans les inflammations , dans les fièvres aiguës, qu'il regardait comme des inflammations gastriques , comme aussi dans les fièvres intermittentes ; qu'il avait reconnu que , dans ces dernières, lorsqu'il y a soupçon d'excitement continu il faut rejeter le quinquina ; qu'il avait bien remarqué en général les circonstances dans lesquelles l'action des vésicatoires est nuisible ou utile ; enfin qu'il avait observé que , dans ces mêmes fièvres méésentériques, les purgatifs étaient nuisibles dans la période d'exacerbation , et les anti-phlogistiques utiles ; que les émulsions et les boissons aqueuses étaient nuisibles et les purgatifs utiles lorsque cette période était passée. Il est difficile , d'après cela , de penser que l'avantage des purgatifs dans ces affections soit une illusion , et que Baglivi se soit trompé , principalement en réfléchissant que, d'après son aveu, ces fièvres composaient les deux tiers de celles qu'on observait à Rome , et que par conséquent il se trouvait dans la position d'en répéter l'observation et d'en faire l'expérience à tout instant,



meurtrières, et même la gangrène. Il recommande aussi de ne le point administrer dès le commencement de la maladie; car souvent il n'enlève pas la fièvre, ou s'il la fait cesser il y a récédive quelques jours après, et, ce qui est pire, il peut devenir cause de plusieurs conséquences funestes. Il a expérimenté que le quinquina uni au muriate d'ammoniaque acquiert une force majeure pour arrêter la fièvre; et il ajoute, que s'il ne l'arrête pas, on trouve un moyen sûr dans la fleur de camomille. Il fait connaître les signes et les circonstances qui indiquent l'emploi des stimulans dans ces fièvres. Enfin il condamne les purgatifs, parce qu'ils les exaspèrent aussitôt, les convertissent en doubles intermittentes ou en continues, et s'ils sont répétés, les font devenir chroniques, et même causent la mort (14).

La connaissance de l'inflammation des viscères réglait notre auteur pour l'administration des remèdes dans les autres maladies : par exemple, dans la petite-vérole ou autre affection semblable, s'il s'apercevait qu'avant l'éruption il y avait une grande excitation ou une imminente inflammation des viscères, il saignait selon le besoin, il administrait les anti-phlogistiques; et si, pendant ce traitement, l'éruption se montrait, il continuait les anti-phlogistiques, et y ajoutait des sudorifiques légers, donnés avec les plus grandes



précautions. Même si dans le moment de l'éruption il existait une grande chaleur, de l'anxiété, des soubresauts des tendons, etc., il faisait appliquer immédiatement des ventouses scarifiées sur les épaules. Il recommande de ne point ordonner les purgatifs dans le commencement de cette affection, comme aussi les diaphorétiques puissans, parce qu'ils excitent des inflammations internes et augmentent la fièvre (15).

Il traitait en général les autres affections aiguës du canal digestif avec les mêmes principes : ainsi, pour la colique et les douleurs abdominales principalement, s'il y a soif, sécheresse de la langue, chaleur universelle, il prescrivait la saignée, une infusion de camomille, et rejetait les purgatifs ; il dit cependant que quelquefois ils peuvent guérir la colique, s'il n'y a ni fièvre ni vomissement (16).

Pour le traitement de la passion iliaque ou iléus, il ordonne les émolliens, les anodins, et il fait la remarque que les remèdes puissans, tels que les purgatifs et les clystères irritans, obstruent davantage les entrailles en augmentant la contraction et la crispation des fibres intestinales (17).

Pour celui de la diarrhée, Baglivi recommande de ne le commencer jamais par les astringens, parce qu'on peut produire une affection chronique



des intestins , à la suite de laquelle peut survenir une ascite. Il recommande aussi d'éviter de manger de la viande (18).

A l'égard des affections de l'estomac , il dit qu'il y a des personnes qui souffrent trois heures après le repas , et si elles éprouvent particulièrement de la douleur , des flatuosités , etc. , il a observé que la teinture de lierre terrestre , de sassafras produit un effet admirable ; que l'huile de menthe est utile dans toutes les affections de cet organe ; que ceux qui éprouvent des aigreurs pendant la digestion doivent s'abstenir de vin , et faire usage d'eau modifiée par l'anis et la cannelle (19).

Les douleurs de tête qui dépendent de l'estomac , il les traite par la diète , les stomachiques et les lavemens (9).

Examinons à présent quelles règles le grand Baglivi prescrivait pour l'administration de la saignée , des stimulans et des anti-phlogistiques , des vésicatoires et des purgatifs.

On doit ordonner la saignée , selon notre auteur , dans les fièvres aiguës et inflammatoires , et toutes les fois qu'elles sont accompagnées de pléthore , d'inflammation , etc. Il la prescrivait dès le commencement de la maladie , et il a observé qu'elle était suivie d'une sueur bienfaisante et avantageuse au malade. Il a remarqué aussi



que, si en saignant du bras, le malade se trouvait plus mal, et que le délire, l'assoupissement, etc. survenaient, la saignée du pied était utile (20).

Relativement à l'administration des stimulans, Baglivi les rejetait comme nuisibles dans les fièvres malignes, et même, en grand observateur doué de génie tel qu'il était, il fait la remarque que ces prétendues fièvres malignes étaient ordinairement l'effet d'un traitement incendiaire, prescrit sans connaissance de cause, lequel, au lieu d'apaiser la maladie, en aggravait les symptômes et le danger. Il ajoute que rarement il observait de semblables fièvres lorsqu'elles étaient traitées dès le commencement par lui, avec sa méthode, qui était anti-phlogistique ; il indique des signes pour prescrire les anti-phlogistiques, et nous avons vu que dans les fièvres intermittentes, lorsqu'il existe des signes d'une excitation continue, il proscrivait le quinquina comme nuisible. Les sudorifiques étant des stimulans sont rejetés aussi par notre auteur dans les fièvres prétendues malignes ; parce qu'ils irradient l'inflammation latente des entrailles, laquelle en est la cause véritable et naturelle, en jetant le malade dans un état plus pénible et douloureux (21).

A l'égard des vésicatoires, notre illustre praticien dit que leur utilité est marquée et positive



dans les cas de fièvre où les extrémités sont froides, le pouls très-petit, où il existe de la propension à l'assoupissement, de l'anxiété, etc. ; leur utilité est majeure si ces symptômes ont lieu l'hiver, chez les tempéramens lymphatiques, et avec d'autres circonstances semblables. Au contraire, s'il y a délire avec fièvre aiguë, langue sèche, et avec des signes d'une grande inflammation des viscères, les vésicatoires sont très-nuisibles (22).

Pour l'administration des purgatifs, il établit le précepte, que dans le commencement des fièvres aiguës, comme aussi des maladies aiguës et inflammatoires, on doit les éviter de même que les médicamens incendiaires, parce que leurs effets sont funestes en augmentant le mal et en mettant en danger la vie du malade. Nous avons déjà remarqué que l'action des purgatifs change les fièvres intermittentes en fièvres continues, et que leur répétition peut les faire devenir mortelles. Notre auteur indique aussi les signes pour reconnaître quand on doit les employer comme utiles et avantageux, et lorsqu'on doit les rejeter comme nuisibles et dangereux. Les premiers sont propres aux affections lentes des voies gastriques, particulièrement lorsqu'il y a engorgement du mésentère ; et les seconds, en indiquant une grande excitation, sont relatifs à ces affections dans leur acuité. Cette loi est générale, selon



notre auteur, pour toutes les autres maladies compliquées de fièvre (23).

Enfin, le traitement, en général, que Baglivi mettait en pratique dans les affections aiguës et fébriles était simple, prescrit selon les préceptes de l'immortel vieillard. Il se plaint que ses contemporains, ou les avaient oubliés, ou les méprisaient, en prescrivant des médicamens dangereux et funestes aux malades (24).

La théorie de Baglivi est fondée sur le solidisme; il est connu qu'il en a été un des fondateurs, et qu'il en a propagé la doctrine avec une grande ardeur. Tout ce qui est humoral est calculé par lui comme étant sous la dépendance de l'action des solides. Cependant il faut dire la vérité, les théories de son siècle avaient encore de l'influence sur son langage et sur ses idées. Nous ne doutons nullement qu'il ne les eût bannies si une mort prématurée ne l'eût ravi trop tôt à la science et à l'humanité.

Baglivi distinguait deux classes de maladies, l'une dépendant de l'irritation des solides, l'autre de leur relâchement. La première correspond aux maladies de vigueur, la seconde à celle de faiblesse. Il expliquait les sympathies qui se développent dans les maladies, par l'irritation oscillatoire; car il pensait que les sympathies se communiquent par les oscillations de la fibre, ou pour mieux dire, il



se servait d'une image qui peint aux yeux ce qu'on ne peut ni voir ni pénétrer. Ainsi il rapporte que chez les enfans la sortie des dents irrite les gencives, et que cette irritation se communique à quelques parties éloignées, en produisant la fièvre, la diarrhée et les convulsions (25). Dans un autre endroit il dit : « *Dolores ischiæ, dolores*  
 » *lumborum ex infarctu congestionequè pravo-*  
 » *rum, crudorumque humorum in mesenterio*  
 » *orti, ad genua, et ultimos digitos protendun-*  
 » *tur. In his, alisque id genus casibus haben-*  
 » *tur communicationes, seu conversiones malo-*  
 » *rum à partibus in partes ob irrationem solidi*  
 » *magis, quam ob fluidi metastasim, ac trans-*  
 » *missionem. Quæ si exterius fieri videmus, cur*  
 » *negabimus eadem mechanice, et interius posse*  
 » *quoque contingere in productione successioneque*  
 » *morborum ?* » Pag. 345.

Les maladies que Baglivi considère comme dépendant de l'irritation ou resserrement des solides sont les mêmes que, dans la nouvelle doctrine, on place parmi les maladies d'irritation ; mais la plupart de celles qu'il envisage comme dépendant du relâchement de la fibre sont aussi placées aujourd'hui dans les maladies d'irritation.

Il considère comme irritans les purgatifs, les diurétiques, les diaphorétiques, etc., et comme



relâchans, les bains, les émolliens, les anodins, etc. (a).

Il n'est pas nécessaire d'avertir que Baglivi ne présente point ses idées de la même manière que nous venons de les exposer. Nous les avons simplifiées en choisissant ce qui nous a paru se rapprocher le plus de la nouvelle doctrine ; mais dans le fond, la connaissance de l'inflammation des viscères gastriques, comme cause naturelle (*causa genuina*) des fièvres, est une vérité marquée avec évidence dans ses ouvrages, et elle était son guide dans le traitement des maladies. On peut donc en conclure que notre grand praticien avait commencé à tracer la bonne direction dans les études des maladies des voies gastriques, qui sont la base fondamentale de la pathologie et de la thérapeutique, et à indiquer leur véritable traitement. Maintenant, examinons les travaux de Rega, qui, en embrassant le solidisme et les principes du grand Baglivi, peut être considéré comme son illustre prosélyte.

(a) Voyez les chap. xi, pag. 355 : *De irritatione solidorum, sive de stimulis, et variis stimulorum effectibus*. xii, pag. 361 : *De laxitate solidorum, et variis ejusdem effectibus*. ix, 331 : *De mira propagatione oscillationis fibrarum, ejusdemque inter ipsas continua permutatione ad remotas quasque partes*. Et x, p. 342 : *De consensu*



*Opinion de Rega sur l'importance de l'estomac ,  
et sur le siège , la nature et le traitement des  
fièvres.*

Rega a composé son ouvrage (a) pour répandre la médecine hippocratique , en unissant son vœu à celui de Baglivi , de Stahl , d'Hoffmann , etc. , qui se plaignaient avec raison qu'elle était négligée. C'est pour cela qu'il étudie les sympathies du corps humain dans l'état malade , en les déduisant principalement des expériences pratiques.

L'étude des rapports sympathiques et de l'influence que chaque organe exerce sur toute l'économie vivante , lui prouve que l'estomac est l'organe le plus important pour le pathologiste et pour le praticien , qu'il est le centre rayonnant des sympathies , et où le *consensus* des autres organes aboutit ; enfin qu'il est le siège de la plupart des fièvres.

Il pense , avec Hippocrate , que le médecin doit être attentif à connaître le siège des maladies. « *Unum quoddam est scire necessarium* , dit

---

*solidorum , jure originis , vicinitatis , usus et communicationis officio.*

(a) *De Sympathiâ seu de consensu , partium corporis humani , ac potissimum ventriculi , in statu morboſo.* Harlemi , 1721.



» Hippocrate , *qualis causa et qualis origo et fons*  
 » *sit malorum quæ sunt in corpore.* » Car le médecin qui ne connaît point la source d'une maladie ne peut pas lui appliquer un traitement convenable , et au lieu de la combattre , il l'augmente quelquefois et en cause souvent une nouvelle.

Dans les chapitres v et vi , Rega établit par les faits , par le raisonnement et par l'autorité des grands médecins , que l'estomac est l'organe le plus important de l'économie par l'influence de ses sympathies. Il éclaireit les *consensus* de cet organe par les effets de l'action vénéeneuse de la ciguë , en en tirant l'histoire de l'ouvrage de Wepfer. C'est de son irritation qu'il fait dépendre tous les terribles symptômes qui dérivent de l'action de cette plante pernicieuse. Il rapporte une observation de Hildan , dans laquelle on voit clairement que l'irritation du canal alimentaire produite par une épingle qu'une femme avait avalée , a été la cause d'un ensemble de symptômes propres à caractériser une fièvre ataxique (26).

Les observations et la pratique de Harris et de Baglivi prouvent qu'un grand nombre de maladies des enfans ont leur source dans l'estomac ; et les observations faites par Galien , Forestus , Lomnius , Bruner , etc. confirment qu'il en est



de même pour les autres âges de la vie. En conséquence , il recommande aux médecins de prendre cet organe en grande considération , et dans la théorie des maladies et dans leur traitement. Il explique cette grande influence de l'estomac , par sa sensibilité exquise , et par les rapports qu'il a avec les autres organes par le moyen du nerf grand sympathique et de la huitième paire ; de sorte que l'estomac peut être affecté primitivement ou sympathiquement. « *Quem ad*  
*» modum enim ventriculus mala sua cum aliis*  
*» quibusvis partibus communicare , ità et ipse*  
*» aliarum partium incommoda sentire consue-*  
*» vit. »*

Dans les cinq chapitres suivans , les observations faites par les plus célèbres médecins prouvent que les douleurs de tête , le délire , les vertiges , les affections soporeuses , certaines affections des yeux peuvent dépendre de l'estomac , comme aussi quelques toux , des difficultés de respiration , des palpitations , des syncopes , le hoquet et l'incube. Enfin ses sympathies avec la langue , le gosier , les intestins , le foie , les reins , l'utérus , les articulations et la peau ont été remarquées par tous les praticiens.

Nous arrivons au chapitre XII , dans lequel il traite des fièvres. « *Præmissa generali febrium*  
*» idea ostenditur eorum fomitem in ventriculo*



» *sæpius hæerere.* » Il fait une description historique de la fièvre, où sont tracés d'une manière laconique et supérieure les caractères inhérens aux irritations gastriques (a); mais il ajoute, en s'appuyant de l'autorité de Boerhaave et de Silvius, que le caractère essentiel de la fièvre consiste dans la fréquence du pouls. Or, les faits prouvent que la fréquence du pouls peut quel-

(a) » *Febricitans est, in quo præter morem est*  
 » *pulsus frequentia perpetua et constans, lassitudo*  
 » *spontanea, intensio caloris præter naturalis, saltem*  
 » *post horripilationem aut frigus inguens, sitis hausta,*  
 » *linguæ ariditas fauciumque siccitas, capitis dorsi ac*  
 » *lumborum dolor, urinæ rubedo, etc.* » Pag. 137.

Rega regarde tous ces symptômes comme les véritables signes qui font connaître la phlogose de l'estomac. Ici il est à propos de faire sentir la justesse et la valeur de ce que dit M. Broussais dans le passage suivant : « Il est  
 » encore un tissu fort important dont je n'ai point parlé;  
 » c'est la membrane muqueuse des organes digestifs.  
 » Les signes de cette phlegmasie existent-ils durant  
 » la vie ? Oui, sans doute; mais comme ils n'étaient pas  
 » connus des auteurs avant l'époque de la médecine physiologique, ils les ont énumérés sans s'en douter. Or,  
 » ces signes sont l'anorexie, la soif, la rougeur de la  
 » pointe et du pourtour de la langue, la céphalalgie,  
 » les douleurs contusives, et l'inaptitude à l'exercice dans  
 » l'appareil des muscles de la locomotion. » (Ouvrage cité, pag. 402.)



quelquefois avoir lieu par l'affection d'un organe quelconque, particulièrement des organes de la poitrine, quoique l'estomac soit dans son état physiologique : cela nous explique alors pourquoi Rega dit que l'estomac est très-souvent, mais non pas toujours, le siège des fièvres.

Selon notre auteur, les stimulus agissent de deux manières : ou ils contractent et ébranlent la fibre, ou ils l'irritent et en augmentent le mouvement. A cette double action des stimulus correspondent deux espèces de fièvres : l'une est lorsque le cœur, les grandes artères et les vaisseaux capillaires ont redoublé leur mouvement ; et l'autre, lorsque le cœur et les artères s'agitent avec fréquence, et les capillaires sont contractés spasmodiquement en interceptant le cours du sang, de sorte que ce fluide accumulé dans les grands vaisseaux est la cause de la fréquence du pouls et des battemens du cœur.

Le siège des fièvres, selon notre auteur, est dans les parties membraneuses et nerveuses qui sont sensibles à l'action des stimulus. Or, comme l'estomac est pour lui le plus nerveux et le plus sensible des viscères, il en résulte que cet organe doit être le plus fréquemment affecté par la fièvre. En effet, les fièvres malignes, selon lui, ont leur siège dans l'estomac. Il cite le passage de Baglivi où il traite des fièvres qui commencent



par la syncope, le vertige et le hoquet, et qu'il place dans cet organe ; il cite aussi Etmuller , Lindanus , et Vanhelimont, qui reconnaissaient par la nature des symptômes le siège des fièvres épidémiques et contagieuses dans l'estomac.

Bartholin affirme que , dans les cadavres des personnes mortes à la suite des fièvres malignes ardentes , l'estomac se trouve enflammé , sphacelé , avec des escarres, etc. Etmuller, Epiphanius, Borelli et Simon-Pauli , ont observé de semblables maladies produites par l'ingestion de mauvais alimens. En conséquence , notre auteur conclut que les fièvres malignes ordinaires sont l'effet , ou d'une gastrite , ou de l'action des crudités qui surchargent et irritent l'estomac.

Il pense avec Vanhelimont que la peste a souvent son siège dans l'estomac , il cite Lindanus , Bartholin , Diemerbroëk , Hoffmann , Forestus, etc., qui ont reconnu , et par les symptômes et par l'autopsie , que l'estomac est affecté par son miasme délétère.

Pour la description de la fièvre ardente , Rega se sert des expressions de Baglivi, qui la fait dépendre de l'inflammation de l'estomac ; et il ajoute que les causes qui la produisent ordinairement sont les choses appelées improprement non naturelles , particulièrement la colère , les boissons froides , les poisons , et la



contagion de l'air. Il conclut que cela explique pourquoi l'inflammation de ce viscère complique la peste, la petite-vérole, les fièvres pétéchiales, la goutte *rétrécée*, etc. Il dit qu'Hippocrate avait pressenti que cette affection a son siège dans l'estomac. Enfin, il rapporte le résultat des ouvertures des cadavres où l'estomac se trouve rouge, livide, avec des taches rouges ou noires, les vaisseaux capillaires injectés, etc. (28).

Le traitement des fièvres, d'après Rega, est indiqué par la nature de l'affection de l'estomac, qui peut être quelquefois l'effet d'une irritation sur les premières voies produite par l'action des matières irritantes ; mais le plus souvent est l'effet d'une inflammation. Lorsque la fièvre dépend de l'irritation des matières âcres, il recommande l'emploi de l'émétique, et si elle est le produit d'une gastrite, ce sont les anti-phlogistiques qu'il » prescrit. Il avertit : « *cavenda tamen et fugien-* » » *da sunt cane aut augue pejus cathartica ac eme-* » » *tica, si vel minima phlogosios sit suspicio* ; et » plus bas : *quique diaphoreticis vehementibus su-* » » *dores elicere cupiunt, non eliciunt ; sed magis* » » *aucta solidorum crispatura, inflammationem,* » » *ad gangrænismum disponunt.* » Par conséquent, pour ne point confondre les fièvres qui dépendent d'une gastrite avec celles qui ont leur



origine dans les crudités irritantes , il cherche à donner les signes pour les distinguer. Nous prévenons en passant que toutes ces dernières idées se trouvent dans Baglivi.

Les fièvres intermittentes sont traitées dans la suite du chapitre xii. Rega , après avoir fait la description d'un paroxysme fébrile , démontre que le foyer de ces fièvres réside dans l'estomac , et par la nature des symptômes et par le traitement et l'autorité des plus célèbres médecins.

De grands praticiens ont considéré le foyer des fièvres intermittentes dans les premières voies , comme l'attestent leurs hypothèses elles-mêmes. Sylvius faisait naître ces fièvres de l'obstruction du conduit pancréatique ; Willis , d'une matière irritante exerçant son action sur l'estomac ; et Fernel disait , comme nous l'avons vu , que l'origine et le siège en étaient auprès des précordes.

La nature même des symptômes qui dérivent manifestement de l'affection de l'estomac , prouvent , selon Réga , que ces fièvres ont leur siège dans cet organe.

Le traitement confirme aussi le siège de ces fièvres. L'émétique diminue , arrête et guérit quelquefois une fièvre intermittente. On sait que le quinquina , pris intérieurement , arrête ces fièvres comme par enchantement , et que ces mêmes



fièvres peuvent être guéries par les extraits des plantes, par les amers styptiques, par le sublimé corrosif et par les poisons caustiques, selon le témoignage de Friccius, qui, dans son *Traité sur les Poisons*, dit : « *Si centum essent* » *caustica venena, tot essent anti febrilia remedia* ; » comme aussi par les autres substances qui ont leur action sur l'estomac.

Ce que Rega vient de dire acquiert un poids majeur, selon lui, par ce que dit Vanhelmont de la fièvre hectique, qui veut que son siège soit dans l'estomac, et que ses exacerbations soient en rapport avec l'irritation de cet organe ; comme aussi par tout ce qui se passe dans les phénomènes de la digestion de quelques personnes qui éprouvent, selon Hecquet, une douleur de tête, chaleur et rougeur au visage, un sentiment de fatigue générale, des pulsations aux tempes, et fréquence du pouls ; ou de quelques autres, qui, selon Rega, par faiblesse d'estomac, frissonnent après avoir mangé, ressentent une oppression à la poitrine, une gêne à respirer, ont un pouls petit et contracté ; et ces symptômes durent jusqu'à l'apparition de la chaleur. De tout ce qui précède, Rega conclut que le foyer de la plupart des fièvres continues, et de presque toutes les fièvres intermittentes, est dans l'estomac.



Dans le chapitre XIII, enfin, notre auteur dit : qu'on peut conclure par tout ce qu'on a exposé et tout ce qu'on va dire, que la plupart des maladies dérivent de l'estomac; que l'action principale des remèdes a lieu sur lui, et que dans l'exercice de la médecine, on doit faire attention à cet organe. Pour confirmer que le plus grand nombre des maladies dérivent de l'estomac, il ajoute que la majeure partie des causes des maladies affectent primitivement cet organe. Ces causes sont principalement tout ce qu'on avale, l'air qui nous environne, et les affections de l'âme.

Les maladies qui sont produites par l'intempérance de la table sont tellement fréquentes, qu'il est passé en proverbe : « *Plures occidit gula, quam gladius.* » En effet, les plus célèbres médecins de tous les temps ont traité la plupart des maladies par la diète, et Hippocrate dit : « *Qui parum edit et bibit eum nullis humoralibus morbis tentari,* »

Relativement aux effets que les passions exercent sur l'estomac, il n'a pu mieux faire que de citer le passage de Baglivi, dans lequel il traite des effets des affections de l'âme.

L'observation que les affections de l'estomac dérangent l'esprit, ajoute-t-il, et réciproquement que les passions de l'âme font souffrir l'es-



tomac, a fait dire à Vanhelmont que le siège de l'âme sensitive est dans cet organe.

Enfin, la crainte, la terreur, le chagrin, la nostalgie et les autres affections morales, quoique ayant leur source dans le cerveau, exercent cependant leur action sur l'estomac.

Quant à l'influence de l'air sur ce même organe, notre auteur dit : que le vent du nord augmente l'appétit, et que celui du midi l'affaiblit, que les miasmes se propagent par son moyen, que l'air est aussi un moyen de transmission de la contagion, et que leur action délétère dérange particulièrement l'estomac ; car on a vu plus haut que les maladies contagieuses et les fièvres pernicieuses affectent cet organe.

En conséquence, Rega appelle l'estomac, ainsi que Vanhelmont, le réceptacle de toutes les affections, « *Sentina omnium morborum* ; » d'autant plus que dans la plus grande partie des maladies, il est affecté primitivement. En effet, en lisant la majeure partie de leur histoire, on découvre que le dérangement des fonctions gastriques se présente comme le précurseur de toute affection un peu grave ; c'est même, selon nous, ce fréquent et presque constant désordre de cet organe qui l'a fait oublier par la suite.

Rega pense que l'action des médicamens a lieu sur l'estomac, et par son moyen sur tout le reste



de l'économie. Ce qui est prouvé, selon lui, par l'action des émétiques et des purgatifs, comme aussi par celle des diaphorétiques, des diurétiques, des absorbans, des opiatiques, des pectoraux, etc. Car, d'après la remarque de Vanhelmont, la nature primitive des médicamens, comme celle des alimens et des boissons, est changée par la force digestive de cet organe. Il ajoute en effet que les médicamens céphaliques, pectoraux, cardiaques, diurétiques, vulnéraires, etc., n'arrivent point directement à la tête, à la poitrine, au cœur, aux reins, et dans les plaies et les ulcères; mais qu'ils sont élaborés dans l'estomac.

Ce que nous pensons à cet égard sera exposé dans une autre occasion.

Notre auteur ayant établi que la source d'un grand nombre de maladies est dans l'estomac, et que l'action primitive des médicamens a lieu sur lui, il recommande aux médecins de faire une attention spéciale à cet organe dans l'exercice de leur art.‡; « *In medecina facienda præcipue* » *animum ad stomachum esse advertendum.* » Et il ajoute que le praticien qui a devant les yeux la délicate et exquise sensibilité de l'estomac, et sa grande facilité à être affecté en portant sympathiquement le désordre dans toute l'économie, n'administrera pas avec légèreté et sans y



apporter une grande prudence, les drastiques, les médicamens volatils, spiritueux et puissamment actifs. « *Oportet enim cavere stomachi vexationem.* » (Lister.)

Quoiqu'ayant écrit dans le commencement du dix-huitième siècle, Rega a cependant déterminé la délicate susceptibilité de l'estomac, sa puissante influence sur toute l'économie, comme aussi que le siège des fièvres est dans son intérieur, que la plupart sont de nature inflammatoire, et il en a indiqué le traitement selon leur nature, en suivant les principes et les préceptes de Baglivi; enfin il a déduit et fixé comme une règle que le médecin dans sa pratique, soit pour la connaissance des maladies, soit pour l'administration des médicamens, doit faire la plus grande et la plus sérieuse attention à cet organe.

Les sympathies des autres organes sont étudiées dans le reste de l'ouvrage. Dans le chapitre iv, Rega examine les sympathies de la tête; dans le xiv<sup>e</sup>, celles de l'utérus. C'est dans le chapitre xv qu'il étudie les sympathies des autres viscères de l'abdomen. En parlant des sympathies des intestins, il fait entendre qu'ayant une structure analogue à celle de l'estomac, ils doivent jouir des mêmes rapports sympathiques en communiquant leurs affections et en participant des souffrances des autres parties. Il regarde le canal digestif



comme un prolongement de la bouche à l'anus, et par conséquent que l'estomac et les intestins sont liés intimement dans leurs rapports sympathiques. Il examine leurs sympathies avec le foie, les reins, en particulier avec le système nerveux, avec lequel ils se transmettent réciproquement leurs souffrances. Il explique ce rapport, avec Vieussens, par la communication du nerf grand sympathique avec les nerfs dorsaux. Il traite aussi de leurs sympathies avec la peau, ses parties sous-jacentes, et les articulations. Il considère les sympathies du foie et de la rate, et il explique encore avec Vieussens les rapports de cette dernière par les communications des nerfs des plexus abdominaux. Après, il étudie celles du mésentère, et il croit que plusieurs affections attribuées aux autres organes abdominaux lui sont propres. « *Quot morbi, perperam utero, intestinis, aliisque abdominalis visceribus adscripti, mesenterio sedem habent?* » Les sympathies des reins viennent les dernières, et il pense, avec Ettmüller, que les coliques, les nausées et le vomissement proviennent de leurs rapports avec les intestins et l'estomac par le moyen du plexus mésentérique. Il rapporte, en parlant de leur *consensus* avec les lombes, un passage de Willis, où il explique ces sympathies par les communications nerveu-



» ses , et il finit en disant : *Tanta est sympathia*  
 » *intestinorum cum renibus, et renum cum intestinis*  
 » *et utrorumque cum ventriculo, ut colicus dolor*  
 » *et nephriticus inter initia communia videantur*  
 » *habere signa et curationem.* » Rega indique les  
 signes pour pouvoir les distinguer.

Dans le chapitre xvi il traite des sympathies des parties de la poitrine, et en parlant de celles du cœur, qui sont générales avec toute l'économie par le moyen de la circulation, il remarque qu'il en possède aussi de spéciales avec les organes qui reçoivent l'influence des nerfs de la huitième paire et des intercostaux, en se communiquant leurs souffrances; et il termine ainsi : *cor proxime affici a visceribus abdominis, ut ventriculo, utero, aliisque in eodem ventre contentis partibus, ob illam nervorum communicationem, ita prorsus tenendum est, cor affectum vicissim partibus illis mala sua transmittere.* Dans le chapitre xvii enfin il parle des sympathies du reste des organes, et particulièrement de la peau.

La théorie de Rega est la même que celle de Baglivi; mais le solidisme est plus pur, dégagé de tout rapport humoral. Sa physiologie et sa pathologie sont moins imparfaites que celles du praticien de Rome, parce qu'il a profité des travaux anatomiques de Willis et de Vieussens pour expliquer les rapports sympathiques, quoiqu'il ait



admis , avec Baglivi , que leur propagation a lieu par le moyen des oscillations.

Dans tout ce que nous venons d'examiner on découvre, soit par les opinions de Fernel , Screti et Vanhelfmont , ou par celles de Baglivi et de Rega , qu'on a cherché à fixer le siège des fièvres , qui sont les seules affections qui aient été considérées comme hors du domaine de l'organisation , comme des maladies purement vitales , comme des affections générales sans siège déterminé. Toutes les autres maladies ont été toujours rapportées aux organes , et considérées comme ayant un siège particulier.

Les pathologistes, presque dans tous les temps , ont placé les affections de la poitrine et celles des organes de la respiration dans leur véritable siège , à cause de la grande facilité que l'on trouve à rapporter les souffrances aux organes lésés dont elles dérivent. Souvent on ne déterminait point avec précision celles du cœur et des gros vaisseaux : cependant on les attribuait , en général , aux affections de la cavité thoracique. Pour les maladies des organes de l'abdomen , celles des voies gastriques , comme les plus difficiles dans leur diagnostic , ont été le plus souvent rapportées vaguement , ou à tout autre organe , ou à tout l'ensemble de l'organisation , comme effets des prétendues affec-



tions générales dépendantes d'une lésion de la force vitale. Nous venons de voir qu'on commençait à les bien déterminer; par conséquent les affections des organes de l'abdomen commençaient aussi à être placées dans leur siège véritable. Il ne restait que les affections encéphaliques, qui sont d'une difficulté majeure, parce que les symptômes nerveux qui en dérivent sont faciles à être développés par sympathie, et on les rapportait tantôt à leur véritable siège, tantôt on les faisait dépendre de la lésion d'un autre organe. Cependant ils ont toujours été considérés comme provenant d'une affection locale, excepté ceux qui paraissaient dans les fièvres; mais ils sont rentrés dans le domaine des affections locales lorsque le siège de ces dernières a été fixé. Dès-lors toutes les maladies ont été considérées comme des affections ayant un siège particulier; et de plus, on rapprochait les symptômes de l'organe affecté dont ils dérivent, soit directement, soit sympathiquement, c'est-à-dire, que la direction physiologique de l'étude des maladies qui peut seule donner des bases véritables et solides à la pathologie, commençait à être tracée (a).

---

(a) Aujourd'hui, grâce à la lumineuse impulsion donnée par Morgagni, nous possédons des idées plus précises sur les affections des organes de la poitrine, d'après les



*Cause qui a égaré les pathologistes , et a fait oublier l'étude des rapports des fonctions lésées avec leurs organes.*

Voilà donc quel était l'état de la doctrine des maladies dans les derniers siècles. Voyons maintenant comment cette direction physiologique dans l'é-

---

recherches de MM. Corvisart , Broussais , Laennec , Bayle et autres ; sur celles du bas-ventre , d'après les travaux de M. Prost , et les importantes recherches de M. Broussais , comme nous le verrons ci-après ; et sur celles de la tête , d'après les recherches et les procédés de M. Récamier , et les travaux de ses élèves , principalement de M. Lallemant , etc.

La partie dans laquelle nous sommes encore le moins avancés sont les affections encéphaliques , soit par le peu de soin qu'on apporte , en général , à bien observer , dans les autopsies cadavériques , le cerveau , la moelle épinière et leurs enveloppes ; soit par la difficulté qu'on éprouve à découvrir leurs dérangemens organiques , à cause de l'empire que ces parties exercent sur les phénomènes de la vie , et dont les maladies aiguës font souvent cesser de vivre celui qui en souffre avant qu'un changement apparent ait lieu dans leur organisation ; soit enfin par le manque de connaissances nécessaires de la part de l'observateur.

Pour bien observer les dérangemens encéphaliques , outre la patience et le soin , il faut encore que l'obser-



tude des maladies a été abandonnée pour être reprise de nouveau dans notre siècle avec une nouvelle ardeur, et avec des données plus solides, et appuyée sur des faits plus nombreux et mieux observés.

Après que Sydenham eut exprimé le vœu de voir introduire en médecine la méthode qui avait rendu l'étude de la botanique si facile, métho-

---

vateur ait une connaissance précise de la structure et des apparences physiologiques de ces organes, comme aussi la connaissance des procédés qu'on doit employer pour bien reconnaître des dérangemens que l'on ne pourrait point observer avec tout autre procédé. Malheureusement ces connaissances réunies sont rares, et par conséquent on doit avoir peu de confiance aux observations ordinaires des maladies dont les symptômes émanent de ces organes.

Ceux qui suivent les cours de clinique de M. Récamier apprécient le soin et l'exactitude que ce médecin apporte dans les autopsies de la tête, et les procédés qu'il emploie. Nous devons à M. Lallemand leur publication dans ses excellentes *Recherches anatomico-pathologiques sur l'encéphale et ses enveloppes*. Les travaux de ce dernier sont le fruit des observations faites à l'école de M. Récamier, mais enchaînées, raisonnées, et commentées d'après les véritables connaissances anatomiques de l'encéphale, et les profonds, simples et lumineux principes de l'école physiologique. Nous engageons tout médecin qui aime à connaître les progrès de la science à les lire.



de, comme nous le verrons , qui ne peut être que mal appliquée à celle des maladies par des raisons inhérentes à la nature propre du sujet , Sauvages , un demi-siècle après , en exécutant cette idée du praticien anglais , au lieu de faciliter l'étude des maladies , l'embarrassa , en mettant dans un ordre arbitraire ce qu'on doit placer selon les organes et leurs fonctions , tels qu'ils sont disposés dans l'homme et les animaux qui lui ressemblent le plus. Alors on perdit de vue la véritable direction que l'on avait commencé à donner à l'étude des maladies , et l'on oublia tout rapport des fonctions avec les organes d'où elles dérivent. Le soin primitif des pathologistes classificateurs fut celui de faire des espèces , des genres , des ordres , des classes et des familles , et pour cela on se crut permis de faire simplement attention à des groupes de symptômes qui , combinés différemment et selon le bon plaisir de chaque auteur , les portèrent jusqu'à faire des milliers de maladies d'un petit nombre d'affections. Les classifications en botanique et en zoologie sont des moyens absolument nécessaires pour arriver à déterminer un être donné , au milieu d'un nombre immense que la nature renferme , par des caractères constans et fixes que l'extérieur de ces êtres présente. Or , le nombre des maladies n'est pas très-considérable , ce qui ne



serait point, à la vérité, un obstacle pour y introduire une classification dans leur étude ; mais les signes et les symptômes ne sont point constans ; leur caractère propre est d'être variables et mobiles selon l'âge, le sexe, la sensibilité individuelle, la disposition momentanée de l'individu malade, l'influence morale, la saison, le climat, et principalement la méthode curative, etc. ; ce qui doit produire nécessairement le vague et le peu de précision dans les déterminations et les descriptions des maladies. Selon ses observations, chaque auteur devait faire une description différente de la même maladie ; il devait reconnaître des signes et des symptômes qui, n'étant pas ceux d'un autre, devaient former un genre ou une espèce différente de la même affection, de sorte qu'elle devait se trouver décrite et déterminée variablement, ce qui devait augmenter le nombre apparent des maladies, et présenter des différences non réelles dans les genres, les espèces, etc.

En effet, en parcourant les classifications et les descriptions que les auteurs ont données des maladies, nous trouvons des espèces et des genres différens qui, dans le fond, sont les mêmes. Il n'est pas nécessaire de faire remarquer que, selon les bases de classification adoptée par chaque auteur, il en devait résulter que la même maladie se repro-



duisait tantôt sous une classe ou un ordre, tantôt sous un autre : or, à côté d'une maladie qui affecte un organe très-éloigné, ou rapprochée de celle d'un organe lié anatomiquement, physiologiquement, et pathologiquement avec celui dans lequel est le siège de la maladie, il en résultait qu'un organe affecté quelquefois devait être étonné de se trouver rapproché de celui qui l'est rarement avec lui, et d'être séparé de celui qui partage souvent ses souffrances, en confondant leurs symptômes par le rapport intime de leurs fonctions et de leur organisation. Nous en tirons l'exemple même d'une des classifications les mieux entendues, car elle est fondée sur l'organisation et les fonctions des tissus : c'est celle de l'illustre auteur de la Nosographie philosophique. Dans cette classification, la péritonite, la pleurite et l'arachnite se trouvent ensemble, lorsque le péritoine est presque toujours affecté avec les autres viscères de l'abdomen, la plèvre avec le poumon et les autres organes thoraciques; et l'arachnoïde avec l'encéphale. Il est très-rare que l'arachnoïde se trouve affectée en même temps que la plèvre ou le péritoine, et *vice versa*. Mais ce qui est le plus étonnant dans les classifications, c'est de remarquer que le même organe affecté se trouve tantôt dans une classe, tantôt dans une autre, selon l'état aigu ou



chronique, inflammatoire ou hémorrhagique, vasculaire ou nerveux, et selon que l'organisation est restée en apparence la même, ou qu'elle est changée. Comment peut-on séparer les affections d'un organe parce qu'elles sont aiguës ou chroniques, lorsqu'on sait, et Hippocrate même l'avait observé, qu'une maladie aiguë peut devenir chronique; les séparer parce qu'elles sont inflammatoires ou hémorrhagiques, lorsque les plus grands médecins se sont aperçus de la ressemblance de ces affections, que l'une entraîne l'autre, et que l'hémorrhagie est souvent compagne de l'inflammation; les séparer parce qu'elles sont vasculaires ou nerveuses, lorsque le diagnostic ne peut pas bien les distinguer, et que l'autopsie cadavérique nous confirme de plus en plus le peu de fondement de cette division, en trouvant sur des individus qui présentaient le même groupe de symptômes, ou un désordre dans l'organisation plus ou moins grand, ce qui constitue une affection vasculaire, ou sans changement apparent, ce qui fait dire que l'affection est nerveuse. Enfin le changement ou l'intégrité apparente de l'organisation n'est point un motif pour séparer les affections d'un même organe; car ordinairement l'état aigu entraîne peu d'altération dans l'organisation d'une partie affectée; et l'état chronique, au contraire, donne au mode de nutrition anormale



et morbide , le temps d'effectuer un changement remarquable dans l'organisation.

Ces erreurs de rapprochement sont plus ou moins nombreuses et bizarres , selon qu'une classification s'éloigne plus ou moins de la véritable ; c'est-à-dire de celle où l'on considère les maladies dans les organes qui , liés ensemble anatomiquement et physiologiquement , composent un appareil , concourent à effectuer la même fonction , et sont , par conséquent , liés aussi pathologiquement. Ainsi , par exemple , tout ce qui se trouve dans la cavité encéphalique et le canal rachidien doit être étudié en même temps ; car l'encéphale et la moelle épinière avec leurs enveloppes font un ensemble qui ne peut pas être étudié selon la méthode ordinaire , sans séparer des parties qui s'affectent presque toujours en même temps , et il est difficile de différencier et de caractériser leurs maladies par les symptômes , qui se confondent ordinairement et sont les mêmes , soit que l'affection existe dans les enveloppes ou dans la masse nerveuse. On peut faire les mêmes remarques pour les appareils respiratoire , gastrique , de la génération , etc. La mauvaise habitude qu'on a contractée d'étudier les maladies éparpillées par divisions et sous-divisions , pourrait faire croire peut-être que ce serait embrouiller l'étude des



maladies, et que l'exécution de ce plan serait difficile, si l'on voulait les disposer d'une manière claire et scientifique. Nous prévenons les pathologistes que la difficulté n'est point aussi grande qu'ils pourraient se l'imaginer, et que le tout pourrait être exposé scientifiquement et clairement, si l'on avait devant les yeux l'action des systèmes régulateurs des fonctions de la vie : autrement nous convenons que l'on produirait une œuvre imparfaite.

La manière d'étudier en classant et en différenciant les maladies par le moyen des symptômes diversement combinés, devait écarter les esprits de la bonne marche qu'on avait commencé à suivre, et qui était celle de considérer les symptômes comme des dérangemens des fonctions des organes affectés, et à rapporter, en conséquence, les maladies à leur source ou siège ; de sorte que, ne faisant plus de cas de la correspondance entre les symptômes et le siège de la maladie, il devait en résulter, comme effectivement il en résulta, qu'on retirait peu de profit des autopsies cadavériques.

Pour se convaincre de tout ce que nous venons d'annoncer, il n'y a qu'à jeter un coup-d'œil sur les classifications de Sauvages, Linné, Vogel, Macbride, Sagar, Cullen, Ploucquet, Pinel, Frank, etc., pour reconnaître



tout de suite combien les bases sur lesquelles sont fondées leurs classifications sont différentes, combien leurs classes, leurs ordres, leurs genres et leurs espèces sont variables et divers, ainsi que le nombre de ces mêmes classes, genres et espèces. Nous croyons qu'il serait superflu d'en venir aux exemples particuliers, et nous nous contenterons de faire remarquer, pour les genres seulement, que Sauvages en distingue trois cent quinze, Vogel cinq cent soixante, Cullen cent trente-trois, etc., etc. (a).

Le peu d'attention qu'on accorda aux rapports des fonctions lésées avec les organes dont elles dérivent, a été le motif du peu de profit qu'on a retiré des autopsies cadavériques pour le perfectionnement des connaissances pathologiques. Nous nous restreignons à citer deux exemples seulement qui prouvent que, quoique les auteurs eussent les faits sous les yeux, ils en ont cependant tiré des conséquences peu utiles aux progrès de la pathologie.

Camper, par les autopsies qu'il fit des animaux morts dans l'épizootie de Groningen, trouva non-seulement les organes de la poitrine affectés, mais encore ceux du bas-ventre, et spé-

---

(a) Voyez *Synopsis Nosologiæ meth. G.*, CULLEN, Edimb., 1771.



cialement le canal alimentaire. La conclusion qu'il en tira fut que la maladie avait son siège dans les organes respiratoires ; l'inflammation du canal alimentaire , comme on la trouve ordinairement dans les cadavres des animaux , il la jugea comme une chose peu digne d'attention. En effet, dans ses leçons sur la même épizootie (a), en parlant de l'ouverture d'un cheval mort de venin, il dit avoir trouvé une inflammation des entrailles, et il ajoute : « *comme cela paraît avoir lieu ordinairement à la mort de tous les animaux.* » Donc , d'après son aveu , l'inflammation du canal alimentaire a lieu presque constamment dans tous les animaux qui périssent , et c'est, par conséquent, une affection qui complique toute autre maladie : néanmoins, au lieu d'en tirer la conséquence juste et facile que chez les animaux malades les fonctions digestives sont dérangées pour peu qu'ils soient gravement affectés , et que l'autopsie en donne la raison, il n'en parle que comme d'une chose indifférente. Ce raisonnement faible et peu digne d'un grand physiologiste tel que Camper, est absolument le même que celui d'un grand nombre de médecins de nos jours.

---

(a) OEuvres de P. Camper, qui ont pour objet l'histoire naturelle, etc., t. III, pag. 209. Paris, 1803.



Nous pensons, relativement aux affections contagieuses et d'après les faits rapportés par de grands observateurs, que le poison qui les produit peut attaquer tout organe de l'économie vivante; mais qu'il affecte un organe plus ordinairement et plus particulièrement que les autres; en conséquence, le médecin ne doit pas les considérer comme des maladies essentielles et identiques, et il doit être toujours attentif à rapporter les symptômes aux organes dont ils dérivent, pour en déduire le traitement le plus rationnel possible.

Roederer et Wagler, dans leur ouvrage de *Morbo mucoso*, admettent comme cause prochaine de la maladie qu'ils décrivent, l'affection des cryptes muqueux. Cependant ils avouent, dans plusieurs passages de leur ouvrage, qu'ils ont trouvé constamment dans tous les cadavres qu'ils ont ouverts, durant l'épidémie régnante, une inflammation du canal digestif (29). Or, ces auteurs célèbres, au lieu d'en tirer l'induction que le fait leur présentait, c'est-à-dire, que l'inflammation de la membrane muqueuse dans cette épidémie était accompagnée d'une grande sécrétion de mucus, ont négligé l'affection capitale pour considérer simplement le mucus et les cryptes, comme si la muqueuse étant affectée, les cryptes pouvaient en être exempts. Il faut avouer



néanmoins que pendant cet espace de temps, et malgré tous ces égaremens, il parut quelques monographies remarquables. Nous citerons seulement celle de Casimir Médicus sur les maladies périodiques sans fièvre (a). Dans cet ouvrage précieux, on cherche à démontrer que ces affections périodiques ont une certaine affinité avec les accès de fièvres intermittentes, et que la plupart de ces maladies ont leur cause dans le bas-ventre, surtout dans l'estomac et dans le canal intestinal; qu'elles dépendent, ainsi que les fièvres d'accès, de la même cause; qu'elles sont de même nature, et ne diffèrent que par la marche et la forme sous laquelle on les voit paraître. Relativement à la nature des maladies périodiques sans fièvre, et des fièvres intermittentes, nous pensons, d'après la nature même de leurs symptômes, que les unes dépendent d'une inflammation intermittente, et les autres d'une irritation quelconque périodique, mais qui n'est point une inflammation: autrement elles seraient compliquées de fièvre, comme cela a lieu dans les fièvres intermittentes avec syncope, léthargie, convulsions, etc.

---

(a) *Histoire des maladies périodiques sans fièvre*, par F. Casimir Médicus, traduite en français par Lefebure de Villebrune. Paris, 1790.



*Comment on a repris la direction tracée dans les derniers siècles. Travaux de M. Prost.*

Maintenant nous allons rapporter de quelle manière on a repris dans notre siècle la marche qu'on avait seulement tracée dans les derniers, après avoir reconnu la raison qui l'avait fait négliger. M. Prost a connu l'ouvrage de Rega ; ce qui le prouve, c'est le grand rôle qu'il fait jouer dans tous ses ouvrages aux sympathies, et spécialement aux sympathies gastriques ; et enfin ce qui nous en donne la conviction, c'est qu'il les a choisies pour sujet de sa thèse. Mais, empressé d'étudier la nature directement, et se trouvant dans l'heureuse position de vérifier ce que le célèbre pathologiste de Louvain avait avancé dans son simple mais profond ouvrage, il s'est convaincu qu'il n'y a point de fièvre sans inflammation du canal intestinal. Dans son ouvrage, *la Médecine éclairée par l'observation et l'ouverture des corps*, on sait quel rôle il fait jouer aux organes de la digestion, quelle influence étendue il leur accorde dans la production des maladies, combien le dérangement de ces organes entraîne de désordres dans les autres, spécialement dans le système nerveux, et combien les autres maladies sont



sous la dépendance des sympathies propres aux organes digestifs. Son *Essai sur la sensibilité* et le *Coup-d'œil sur la folie*, sont encore une preuve de l'importance qu'il accorde à ces organes.

Relativement au siège et à la nature des fièvres et à l'influence des viscères gastriques dans la production des affections nerveuses, nous rapporterons simplement quelques passages de son ouvrage (a), ou, pour mieux dire, les conclusions générales qu'il a tirées des observations et des ouvertures des corps. « Les membranes muqueuses des intestins, dit-il, dans l'avertissement, m'ont paru mériter une très-grande attention, et j'ai constamment observé celles de tous les organes de la digestion avec une application extrême : ce travail est horriblement dégoûtant, mais il donnera un jour des fondemens inébranlables à la médecine.

» Il est difficile d'exprimer, et impossible de décrire avec précision la multitude des altérations qui ont lieu dans ces organes, et qui se coordonnent aux symptômes du plus grand nombre des maladies.

» J'avais fait au moins cent cinquante ouvertures

---

(a) *Médecine éclairée par l'observation et l'ouverture des corps*, par P. A. Prost. 1804. 2 vol. in-8.



» de corps de personnes mortes dans les fièvres  
 » ataxiques , sans pouvoir remarquer quelque  
 » chose de particulier dans le cerveau ; mais  
 » toujours j'avais vu des inflammations de la mêm-  
 » brane muqueuse des intestins , avec ou sans  
 » excoriation. Ces inflammations me parurent se  
 » coordonner avec la nature des substances con-  
 » tenues dans ces viscères , avec les changemens  
 » de la bile et du mucus intestinal , avec ceux  
 » du foie , de la rate , des glandes mésentériques ,  
 » des reins , du pancréas , de la vessie et du tissu  
 » cellulaire adjacent au péritoine.

» Je reconnus ensuite , 1° que les inflamma-  
 » tions de la surface intérieure des intestins peu-  
 » vent exister sans que la tunique péritonéale y  
 » participe ; 2° qu'elles ont lieu sans douleur ;  
 » 3° qu'elles produisent le trouble des fonctions  
 » animales ; 4° que ce trouble se coordonne à  
 » l'intensité de l'inflammation , à l'abondance et  
 » à la nature des causes irritantes , au tempéra-  
 » ment , au climat , à l'âge et à la saison. »

Pag viij. Et plus bas il ajoute : « Je crois pouvoir  
 » poser en principe :

» 1°. Que l'irritation de la membrane mu-  
 » queuse des intestins se communique au centre  
 » animal sans douleur ; mais que l'excitation ,  
 » l'agitation et le trouble de ces fonctions sont  
 » relatifs à la susceptibilité de ces organes , aux



» causes qui les irritent, aux dispositions natu-  
 » relles et à la sensibilité de l'individu ;

» 2°. Que les altérations de ces viscères sont  
 » d'autant plus influentes sur le cerveau, que  
 » leurs artères sont plus développées ; le sang  
 » rouge plus abondant dans leur étendue, et  
 » les moyens qui les irritent plus actifs ;

» 3°. Que les douleurs de l'abdomen dépen-  
 » dent de l'état de phlogose du péritoine et du  
 » tissu cellulaire qui l'entoure ;

» 4°. Que les inflammations de la membrane  
 » interne des intestins se communiquent fré-  
 » quemment à la péritonéale, lorsqu'elles sont  
 » très-intenses ; mais que cette membrane peut  
 » être phlogosée sans que la muqueuse le soit  
 » aussi ;

» 5°. Que la prostration du centre animal ré-  
 » sulte de l'éloignement du sang rouge de la  
 » surface muqueuse intestinale, soit qu'il y ait  
 » altération avec épaissement, dureté, fon-  
 » gosité, infiltration, ulcération de cette mem-  
 » brane, ou bien que ces affections n'existent pas ;

» 6°. Que les altérations des intestins, avec ou  
 » sans phlogose, sont en rapport avec les der-  
 » niers symptômes des fonctions animales qui  
 » ont précédé la mort. » Pag. xij.

Dans les quinze premiers articles de l'intro-  
 duction, M. Prost établit en forme d'interroga-



tion , que toutes les affections dépendent de l'organisation ; que les artères et les nerfs sont les systèmes actifs dans les maladies ; que la sensibilité et l'exaltation d'une fonction sont proportionnées au développement artériel ; que les systèmes nerveux et sanguins sont sous une dépendance réciproque ; que l'irritation est le principe d'action des capillaires , et le moyen qui détermine l'afflux des humeurs ; que la disposition des organes à être phlogosés est en rapport au développement artériel.

« 16. Ce n'est pas , ajoute-t-il , parce qu'une  
 » partie est plus faible que celles qui sont dans  
 » l'état naturel , qu'elle est plus exposée aux in-  
 » flammations idiopathiques ou sympathiques ,  
 » mais bien parce que les systèmes à sang rouge  
 » et nerveux sont plus exaltés dans son éten-  
 » due. » Pag. xx.

Il dit après que les inflammations sympathiques proviennent du trouble des exhalans , des capillaires artériels et des nerfs ; que la fièvre a lieu lorsque l'irritation se communique au cœur.

26. « Le caractère essentiel de la fièvre ré-  
 » sulte de la part qu'y prend le système nerveux :  
 » tantôt les artères sont principalement affectées  
 » dans son cours ; d'autres fois ce sont les nerfs.  
 » Dans le premier cas , on la nomme inflam-  
 » matoire ou angioténique ; dans le second ,



» elle a des dénominations qui doivent avoir  
 » pour fondement la nature des altérations qui  
 » lui donnent lieu.

27. » Les fièvres muqueuses gastriques, ata-  
 » xiques, adynamiques ont leur siège dans la  
 » membrane muqueuse des intestins ; elles ré-  
 » sultent des altérations diverses de cette mem-  
 » brane, des moyens qui les produisent et les  
 » entretiennent.

28. » La fièvre est continue ou intermittente ;  
 » continue, lorsque les moyens d'irritation agis-  
 » sent constamment sur le système artériel et  
 » nerveux ; intermittente, lorsque l'excitation  
 » varie, et tient essentiellement aux désordres  
 » des fonctions de la peau et à celui des vis-  
 » cères abdominaux.

29. » Point de fièvre sans moyens irritans des  
 » artères et des nerfs. Lorsque les désordres or-  
 » ganiques auxquels elles sont dues affectent  
 » principalement les viscères pectoraux et les  
 » membres, le système à sang rouge éprouve le  
 » trouble le plus grand : au contraire, c'est le  
 » nerveux qui est particulièrement affecté lors-  
 » que les altérations de la peau, des membranes  
 » muqueuses abdominales et des glandes mu-  
 » queuses leur donnent lieu. » Page xxij.

Il continue à établir que le désordre de la circulation, porté à un certain degré, détermine



la fièvre ; que son trouble peut exister sans que cette dernière ait lieu , comme dans les névroses.

38. « Les fièvres muqueuses gastriques ,  
 » ataxiques, adynamiques et nerveuses , ajoute-  
 » t-il , se manifestent par des signes qui pro-  
 » viennent : 1°. des degrés divers de développe-  
 » ment du système artériel dans les intestins  
 » pendant leur cours ; 2°. de la nature des  
 » altérations de leur membrane muqueuse ;  
 » 3°. de l'action de la bile , soit par sa quantité ,  
 » soit par sa nature ; 4°. de la formation des  
 » vers et de l'excitation à laquelle ils donnent  
 » lieu ; 5°. de la quantité et de la consistance  
 » plus ou moins grande des matières qui engor-  
 » gent ces viscères ; 6°. du tempérament , du  
 » climat , de la saison , et de beaucoup d'autres  
 » circonstances moins remarquables.

39. » La fièvre est inflammatoire simple ou  
 » angioténique , lorsque les désordres essen-  
 » tiels qui ont lieu pendant son cours affectent  
 » principalement les viscères pectoraux. Son  
 » caractère dominant consiste dans l'abondance  
 » du sang , dans l'action augmentée du cœur  
 » et dans le trouble des artères ; mais les fonc-  
 » tions de la vie animale sont presque intactes  
 » pendant son cours , ce qui provient du peu  
 » d'influence qu'exercent les viscères pectoraux



» sur l'excitation des fonctions du cerveau. »  
 Page xxvij.

« 42. Le sang afflue essentiellement là où le  
 » développement artériel est plus prononcé et la  
 » sensibilité plus vive, de telle manière que la  
 » partie qui jouit d'une vitalité plus forte, ou  
 » d'une sensibilité plus grande, est ordinaire-  
 » ment celle qui devient le siège des phlogoses  
 » sympathiques, qui ont lieu avec ou sans fiè-  
 » vre : l'état de phlogose accroît la susceptibilité  
 » de la partie qui l'éprouve, et l'effet qui en ré-  
 » sulte est relatif à son mode de relation avec le  
 » centre animal, aux causes excitantes qui agis-  
 » sent sur le lieu enflammé, et à l'intensité de  
 » l'inflammation. Les moyens nombreux qui  
 » provoquent le système artériel dans l'abdomen,  
 » les vastes surfaces nerveuses qu'offre cette ré-  
 » gion, la multitude des causes de provocation  
 » qui agissent sur les viscères, produisent les al-  
 » térations qu'ils éprouvent pendant le cours des  
 » fièvres, et les entretiennent.

» 45. Lorsque le système artériel est fort dé-  
 » veloppé dans la membrane muqueuse des in-  
 » testins, le sang abonde davantage dans le foie  
 » et dans presque tous les viscères abdominaux ;  
 » d'où résulte une excitation plus forte ainsi que  
 » de ces premiers, du cerveau, et successive-  
 » ment l'abondance plus ou moins grande du



» sang dans cet organe. C'est par suite des sym-  
 » pathies qui existent entre les uns et les autres ,  
 » que leurs fonctions et leurs maladies ont des  
 » rapports si intimes. Il suffit d'exciter les intes-  
 » tins pour exalter les fonctions des autres viscères  
 » abdominaux et celles du centre animal. Les  
 » nerfs et les artères sont les agens de ces rela-  
 » tions , lesquelles sont d'autant plus actives que  
 » le système à sang rouge prend plus de part  
 » aux altérations intérieures des intestins.

» 44. Les sympathies des systèmes et appa-  
 » reils donnent lieu aux rapports qui existent  
 » entre les organes : c'est dans les fonctions des  
 » premiers qu'il faut étudier celles des seconds :  
 » leurs troubles causent les altérations organi-  
 » ques , celles-ci augmentent le désordre des  
 » fonctions. Dès que les organes sont altérés ,  
 » les humeurs qui en proviennent changent de  
 » nature , et ce changement ajoute aux maladies  
 » déjà existantes : c'est ainsi que s'enchaînent les  
 » causes et les effets qui se provoquent et se re-  
 » produisent pendant le cours des maladies. »  
 pag xxviiij.

Plus bas, en parlant de l'épilepsie, il dit : « La  
 » plupart des névroses sont dues , 1<sup>o</sup> à la sus-  
 » ceptibilité plus ou moins accrue de la membrane  
 » muqueuse des intestins ; 2<sup>o</sup> à des moyens irri-  
 » tans appliqués sur cette membrane. Ces diver-



» ses maladies provoquées par l'irritation des pa-  
 » pilles nerveuses, par la provocation du sys-  
 » tème artériel, et par des ulcérations, différent  
 » entre elles en raison du degré de susceptibilité  
 » de la surface interne de ces viscères, de la na-  
 » ture de leurs altérations..... L'ensemble de ces  
 » causes tend à deux dispositions essentielles :  
 » 1<sup>o</sup> l'accroissement de la susceptibilité des intes-  
 » tins, et sympathiquement de celle du cerveau ;  
 » 2<sup>o</sup> l'action plus forte du foie, de laquelle  
 » résultent des changemens dans la quantité et  
 » la qualité de la bile. » Pag. cvj. Et il ajoute :

« Toutes les névroses se confondent, leurs  
 » signes se mêlent souvent ; ceux de l'apoplexie,  
 » de l'ataxie, de la frénésie, ou fureur sans  
 » perte de connaissance, de la catalepsie, de la  
 » manie, alternent fréquemment ; ils émanent  
 » d'un même principe, dont ils ne sont que des  
 » conséquences qui varient encore d'après des  
 » principes particuliers qui sont des modifica-  
 » tions de celui qui est fondamental.

» La susceptibilité et ses divers degrés, l'irri-  
 » tation et ses causes nombreuses, la vitalité na-  
 » turelle et accidentelle de tous les organes, le  
 » développement plus ou moins fort de ceux de  
 » l'abdomen, la disproportion des fonctions du  
 » foie : telles sont les choses essentielles à consi-  
 » dérer dans l'épilepsie et dans toutes les né-



» vroses. Quant aux altérations qu'offrent les  
 » cadavres des personnes mortes dans cette ma-  
 » ladie , elles sont remarquables dans les vis-  
 » cères de l'abdomen par les changemens sur-  
 » venus dans les uns et dans les autres , dans les  
 » fluides et les solides : l'épaississement de la  
 » membrane muqueuse des intestins, les bour-  
 » geons, les excoriations différentes, la part qu'y  
 » prend le système artériel , leur consistance ,  
 » leurs rapports avec le nombre des vers , avec la  
 » nature et la quantité des matières contenues ,  
 » etc. » Pag. cxxiiij. Et en parlant de l'apo-  
 plexie :

« Je ne saurais trop rappeler le jugement de  
 » Bichat que j'ai placé au commencement de cet  
 » ouvrage : *La nature avare de moyens , est pro-*  
 » *digue de résultats.* Les névroses s'unissent entre  
 » elles , leurs signes divers se combinent sui-  
 » vant les degrés plus ou moins violens d'irri-  
 » tation des nerfs des intestins ; les différences ré-  
 » sultent des dispositions accessoires, mais le  
 » principe est le même , il doit être le fondement  
 » de la doctrine de ces maladies. » Pag. cliv.

On voit par ces passages , qui sont le résultat  
 général de ses observations et des autopsies cada-  
 vériques , qu'il reconnaît la nature et le siège de  
 toutes les fièvres dans l'inflammation de la mu-  
 queuse intestinale, en en exceptant la fièvre in-



flammatoire, qui, selon lui, a son siège dans les viscères pectoraux. Nous ferons remarquer en passant, qu'ayant reconnu que l'inflammation de la muqueuse intestinale n'est point douloureuse, c'est lui qui, le premier, est arrivé à un autre résultat pathologique d'une importance capitale dans le diagnostic des maladies de l'abdomen; c'est, en général, que toutes les fois qu'il y a douleur perçue par le cerveau, c'est le péritoine qui est affecté. En conséquence, il a précisé le diagnostic de l'inflammation des membranes séreuse et muqueuse abdominales, précision qui manquait encore dans le diagnostic de ces maladies. Il fait jouer aussi un grand rôle aux irritations gastriques dans la production des névroses, telles que la manie, l'épilepsie, l'hypochondrie, la léthargie, etc.

Il est fâcheux que M. Prost ait rempli son ouvrage d'idées vagues ou peu précises; car ses idées sur l'adynamie et sur l'action et l'influence d'un grand nombre d'agens considérés comme causes des troubles observés dans les fonctions pendant la durée des fièvres, sont peu solidement fixées, quoiqu'il puisse se faire que ces agens aient une influence réelle, mais qui n'est pas encore déterminée, et qu'on ne peut apprécier, pendant la durée de la maladie, que dans quelques cas particuliers. Ce vague et le peu de soin avec le-



quel son ouvrage est écrit, sont les causes du peu d'impression qu'il a faite sur les esprits ordinaires. Les ouvrages de M. Prost renferment une foule d'idées neuves et profondes qui les rendent recommandables et dignes d'être lus.

Ce qui nous reste à parcourir est la dernière période, celle de la doctrine la plus récente. Le docteur Broussais a publié, en 1808, son excellent et profond ouvrage sur les phlegmasies chroniques; mais il était à cette époque dans l'opinion générale relativement au siège et à la nature des fièvres; car voici comment il s'exprime dans une note de cet ouvrage (a) : « La phlogose obscure » de la membrane muqueuse de l'estomac et des » intestins a cependant frappé plusieurs obser- » vateurs modernes dans l'étude de l'anato- » mie pathologique. Je citerai particulièrement » M. Prost, qui, dans trois ouvrages imprimés, » 1<sup>o</sup> *La Médecine éclairée par l'observation et* » *l'ouverture des corps*; 2<sup>o</sup> *Coup - d'œil sur la* » *Folie*; 3<sup>o</sup> *Essai sur la Sensibilité*, s'est étudié » à prouver que l'irritation de cette membrane » peut exister pendant long-temps sans dou- » leur locale; qu'elle produit le trouble des » fonctions animales, et une foule de lésions que

---

(a) *Histoire des Phlegmasies ou Inflammations chroniques, etc.*, tom. II, pag. 7, 1<sup>re</sup> édit. Paris, 1808.



» l'on attribue d'ordinaire à toute autre cause.  
 » Ce mécanisme lui a même paru si fréquent,  
 » qu'il n'a pas hésité à attribuer exclusivement à  
 » la souffrance de la muqueuse gastro-intesti-  
 » nale, les fièvres intermittentes, toutes les  
 » ataxiques sans exceptions, et même la manie.  
 » J'ai trop souvent rencontré cette membrane en  
 » bon état à la suite des typhus les plus malins ;  
 » j'en ai vu un trop grand nombre s'améliorer  
 » par l'emploi des stimulans les plus énergiques,  
 » pour partager l'opinion de ce médecin sur la  
 » cause de la fièvre ataxique. Les causes de la  
 » manie sont trop nombreuses, celles des fièvres  
 » intermittentes trop peu connues dans leur  
 » mode d'action, pour qu'aucun praticien adopte  
 » la théorie de M. Prost sur ces maladies. Mais  
 » ses observations et ses réflexions ne doivent pas  
 » être jugées incapables de concourir au pro-  
 » grès de l'art. Je fais des vœux pour qu'elles  
 » appellent l'attention des médecins sur les trou-  
 » bles de l'économie qui appartiennent au mode  
 » de l'irritation dont il s'agit. L'ouvrage que j'en-  
 » treprends aujourd'hui leur montrera combien  
 » j'en ai été frappé dans le cours de ma pratique  
 » militaire, et leur fera peut-être entrevoir la  
 » possibilité de classer les lésions de la muqueuse  
 » gastrique d'une manière un peu plus satisfai-  
 » sante qu'on n'avait pu le faire jusqu'à ce jour. »



Quoique dans cette note M. Broussais soit loin d'admettre les idées de M. Prost , qui , soit dit en passant , sont presque celles qu'il professe aujourd'hui , même sur la folie , néanmoins on entrevoit dans ce même ouvrage qu'il était dans le doute de ce qu'avançaient les auteurs modernes sur les fièvres ; car il avait reconnu que des groupes de symptômes caractéristiques des fièvres ataxiques et adynamiques pouvaient être l'effet d'une inflammation de la muqueuse intestinale ou du péritoine. M. Broussais , frappé des idées de M. Prost , en profite ; les autopsies qu'il a eu occasion de faire par la suite avec plus de soin et d'attention , lui ont confirmé que ce que M. Prost avait avancé était réel , et l'ont fait changer d'opinion ; en conséquence , la doctrine des fièvres est envisagée par lui sous un nouveau jour. Il considère les fièvres de nature inflammatoire , et il admet comme siège de ces maladies l'estomac et l'intestin grêle , ce qui fait en général l'ensemble des organes envisagés séparément par Baglivi , Rega et M. Prost. Les deux premiers regardaient les fièvres comme des gastrites (a) ; le troisième comme des entérites ; et

---

(a) Nous avons vu précédemment que Baglivi avait reconnu que quelquefois l'inflammation des entrailles était la cause des fièvres.



pour M. Broussais, la gastro-antérite devient synonyme de fièvre (a). Ces nouvelles connaissances répandent une lumière brillante sur ses

---

(a) Ce que nous venons d'examiner et ce que nous en avons dit à l'égard de M. Prost, est avoué par M. Broussais lui-même. En effet, il dit, en parlant du jugement qu'il avait porté des ouvrages de ce pathologiste, en 1808 : « Le fait est que j'étais dans l'erreur, que mes  
\* observations me trompaient, etc. » Pag. 666 \*.

La critique que M. Broussais fait, dans son *Examen* (1821), des ouvrages de M. Prost a, en général, de la justesse; mais la conséquence qu'il en tire n'est pas exacte : « M. Prost présente, dit-il, une foule de vues précieuses, pour la plupart extraites de Bichat, sur les sympathies du canal digestif avec le cerveau, et réciproquement; mais tous ces phénomènes sont isolés de ceux qui ont rapport aux fièvres, du moins ils n'en sont pas rapprochés de manière à ce qu'on aperçoive, à la lecture de cet auteur, la raison de tous les symptômes qui accompagnent la phlegmasie aiguë des muqueuses digestives : aussi personne n'a-t-il pu les y voir avant la publication de l'*Examen* (1816). On y a trouvé depuis tout ce qu'on a voulu; ce qui ne prouve autre chose, sinon que l'auteur a beaucoup vu sans savoir bien au juste ce qu'il voyait, et que ceux qui lui ont attribué la découverte de la physiologie des fièvres ont manqué d'attention ou de bonne foi. » Pag. 660.

D'après ce que nous avons dit dans ce Mémoire, on ne peut pas attribuer à Bichat l'honneur des vues pré-

\* Ouvrage cité, *Examen des doctrines médicales*, etc.



idées, et il conçoit une pathologie différente de celle qui existait à cette époque. Il faut avouer que M. Broussais, doué par la nature d'un entendement supérieur, a su profiter des travaux de ses prédécesseurs pour donner un ensemble aux connaissances pathologiques.

---

cieuses qui se trouvent dans l'ouvrage de M. Prost sur les sympathies du canal digestif avec le cerveau. Même avant la publication de l'*Examen* (1816), on pouvait bien voir l'influence des phlegmasies aiguës de la muqueuse digestive dans la production des symptômes fébriles; mais on n'y faisait point attention, parce que l'on avait un bandeau sur les yeux. Enfin, nous convenons que M. Prost n'a pas inventé une physiologie des fièvres telle que la professe aujourd'hui M. Broussais; mais cela ne lui ôte point la gloire d'en avoir parlé avant ce dernier, qui en a profité en la corrigeant et en la perfectionnant.

M. Broussais, dans son *Examen*, veut faire entendre qu'il n'avait point lu les ouvrages de M. Prost et qu'il n'en avait eu connaissance que par les journaux. Si cette confession est sincère, il avait l'avantage, à cette époque, de juger les ouvrages sans les lire directement: nous ne savons pas s'il jouit encore de cette prérogative; mais voyez, dans l'*Examen*, le chapitre de la doctrine des médecins d'Allemagne et du nord du continent européen. Nous nous permettrons de faire une remarque à propos de ce chapitre: c'est que le nom de Reil n'est pas même cité, quoiqu'il soit le pathologiste qui mérite d'occuper le premier rang.



*Tableau des opinions et des travaux qui ont précédé la nouvelle doctrine médicale.*

Déjà la fameuse doctrine de Brown était répandue dans toute l'Europe ; ses principes, simples, généraux et tout-à-fait rationnels, avaient entraîné les esprits, et devaient nécessairement modifier toutes les connaissances pathologiques pour les ramener à des généralités sublimes (30). M. Pinel donna une impulsion, celle d'envisager les maladies selon les tissus qu'elles affectent, et ainsi il fit servir l'anatomie et la physiologie comme de fondement à la pathologie et à la classification des maladies (a). Bichat paraît ; il s'empare de cette belle idée de l'illustre nosographe, et le *Traité sur les mem-*

---

(a) M. Broussais dit dans son *Examen* que Hunter avait pressenti la division des phlegmasies selon les tissus ; mais il sait que la *Nosographie philosophique* a été imprimée en 1797, et le *Traité sur le sang, l'inflammation*, etc. a paru en l'an 7 (1798). En supposant que M. Pinel ait connu l'ouvrage de Hunter, c'est lui qui le premier a eu l'honneur d'avoir rapproché les tissus positivement et d'en avoir fondé une classification, et c'est dans la *Nosographie* que Bichat, d'après son aveu, a puisé sa première idée pour la féconder avec son génie et ses



branes et l'Anatomie générale jettent une nouvelle clarté sur l'horizon des phénomènes de la vie. Baglivi avait reconnu que la plupart des fièvres étaient des gastrites ou des inflammations des viscères. Rega avait répandu une lumière brillante sur les sympathies gastriques, comme aussi sur celles des autres organes, et avait fixé le siège des fièvres continues et intermittentes dans l'estomac enflammé ou irrité. M. Prost profite de l'observation et de l'ouverture des corps pour annoncer que, dans les fièvres, il y a constamment inflammation de la muqueuse du canal alimentaire. En Italie enfin se préparait une nouvelle révolution dans la manière d'envisager la nature des maladies et l'action des médicamens, qui renversait les données établies par Brown, qui considérait presque toutes les maladies asthéniques et tous les médicamens comme des stimulans (a). Tous ces traits de lu-

---

travaux. D'ailleurs, si l'on veut trouver des vestiges de la division des inflammations selon les tissus, Sauvages les a divisées en exanthématiques, membraneuses et parenchymateuses; mais en parcourant les deux derniers ordres, non-seulement les inflammations séreuses alternent avec les muqueuses, mais aussi les muqueuses et les parenchymateuses sont mêlées.

(a) Parmi beaucoup de médecins, soit en France, soit en Italie ou ailleurs, il existe un préjugé; c'est de



mière sont rassemblés par l'auteur de la nouvelle doctrine ; il les modifie , les enchaîne , y répand

---

croire que la doctrine du docteur Broussais soit la théorie du contro-stimulus , qui , en traversant les Alpes , a été modifiée par les principes de Bichat \* . Pour leur persuader que c'est une erreur , nous jugeons nécessaire de donner une esquisse rapide , non - seulement de la théorie des contro-stimulistes , mais aussi de la doctrine du docteur Broussais ; et nous le faisons d'autant plus volontiers qu'en France on ne connaît point le contro-stimulus , comme en Italie on ne connaît pas non plus la nouvelle doctrine médicale. Alors , le parallèle établi , on s'apercevra aussitôt des rapports et des différences qui existent entre la doctrine française et la théorie italienne.

Dans la théorie du contro-stimulus , les maladies peuvent être générales ou locales , hyper-sthéniques ou hypo-sthéniques , et , selon eux , le nombre des maladies hyper-sthéniques est à-peu-près à celui des hypo-sthéniques comme 97 à 3 ; ce qui est l'inverse de la proportion fixée par Brown , qui voulait que les maladies asthéniques fussent 97 et les sthéniques 3. Dans cette théorie le même groupe de symptômes peut être l'effet de maladies de nature opposée ; les inflammations aiguës et chroniques sont considérées constamment comme des maladies hyper-sthéniques..... Les contro-stimulistes , relativement au siège des fièvres en particulier , n'ont point d'idées fixes ; ils en admettent qui ont des sièges déterminés , mais qui

\* Voyez *Essai sur l'analyse appliquée à la médecine* , par G. Ty-paldo , thèse de la Faculté de médecine de Paris , 1817 , pag. 35.



un nouveau jour, et fait paraître la doctrine du 19<sup>e</sup> siècle.

---

sont différens selon les fièvres, et d'autres qui sont des affections générales. La plupart d'entre elles sont considérées comme des maladies de stimulus et le plus petit nombre est attribué à la faiblesse ; selon eux, des fièvres qui ont les mêmes apparences, ou, pour mieux dire, les mêmes symptômes, peuvent être hyper-sthéniques ou hypo-sthéniques.

Ils distinguent les médicamens par deux actions opposées : les uns excitent l'irritabilité : ce sont les stimulans ; les autres la dépriment : ce sont les contro-stimulans ; mais il ajoutent que l'action des médicamens varie selon qu'ils agissent mécaniquement, chimiquement ou dynamiquement. Dans la classe des stimulans sont rangés l'acide carbonique, l'alcool, l'ammoniaque, le calorique, le camphre, la cannelle, l'électricité, les éthers, les huiles essentielles de cannelle, de girofle et de menthe, les liqueurs fermentées, le musc, l'opium, le phosphore et le quinquina. D'après M. Borda, ce sont les seuls stimulans ; en conséquence les autres médicamens sont rangés parmi les contro-stimulans\* : relativement au quinquina, les opinions des contro-stimulistes ne sont point d'accord, *sub judice lis est*.

Les doses des médicamens qu'ils emploient sembleront peut-être impossibles à pouvoir être supportées par les malades ; mais il n'est pas moins vrai que M. Borda, un des plus hardis de tous les praticiens qui aient jamais

\* Voyez le second volume de la traduction italienne de la *Matière médicale* de Carminati, par M. Acerbi. Milan, 1813.



Qu'il nous soit permis de dire que les éloges qu'on fait des grands hommes sont indépendans

---

existés, comme aussi les autres contro-stimulistes, administrent les doses les plus hautes qu'on puisse prescrire. Nous allons en rapporter quelques exemples : on arrive à ordonner, selon les cas de maladies, toutes les deux heures, c'est-à-dire huit fois par jour : eau de laurier-cerise cohobée, 100, 150 et même 200 gouttes ; gomme gutte, 10, 20 et même 30 grains ; kermès minéral, 10, 20, 30 et même 40 grains ; digitale pourprée, 10, 20, 30 et même 40 grains..... Ces doses de médicamens sont accompagnées presque toujours par d'autres fortes doses, et même par la saignée, qui est de plusieurs livres en peu de jours ; par exemple, de 6, 8, 10, 12 livres et plus dans huit jours. Ils disent que dans les maladies inflammatoires les malades les souffrent impunément, de plus qu'ils en obtiennent d'heureux résultats en diminuant l'intensité de la maladie. Ils pensent enfin que les médicamens ont des affinités spéciales avec certains organes, et qu'ils sont utiles dans les maladies qui les affectent ; par exemple, le nitre pour les reins et contre le diabète ; la gomme gutte pour le gros intestin et contre la dysenterie ; le tartre émétique pour le poumon et contre la pneumonie, etc.

Dans la doctrine du docteur Broussais, les maladies sont considérées comme ayant des sièges ou foyers déterminés, et il n'admet point de maladies générales. Les maladies, selon lui, peuvent être de vigueur (irritation) ou de faiblesse ; la plupart sont rangées parmi les premières, et le plus petit nombre parmi les secondes. Il pense que le même groupe de symptômes qui indique



des vérités ou des erreurs qu'ils peuvent produire. Ainsi, Descartes et Brown seront tou-

---

l'affection d'un organe est constamment l'effet d'une maladie d'une même nature; que les inflammations aiguës et chroniques sont toujours des maladies d'irritation; que les fièvres, en particulier, ont leur siège fixe, qui est dans l'estomac et l'intestin grêle, et il les considère comme étant de nature inflammatoire, etc.

Dans cette doctrine, les remèdes sont ou des stimulans, ou des anti-phlogistiques. M. Broussais regarde comme anti-phlogistiques les émissions sanguines, les émolliens, les boissons acidulées, et quelques autres substances d'une nature semblable; et tous les autres médicamens sont relégués par lui dans la classe des stimulans, tels que les émétiques, les purgatifs, les diaphorétiques, les toniques..... Ces derniers médicamens sont prescrits à la dose la plus petite possible, crainte d'irriter l'estomac, et dans leur administration on prend les plus grandes précautions, en s'assurant qu'il n'existe aucune irritation gastrique. Pour les anti-phlogistiques, au contraire, on est plus généreux.

Après cet exposé incomplet, mais suffisant pour prouver notre thèse, on voit que, quoique la doctrine de M. Broussais soit presque d'accord sur les généralités pathologiques avec la théorie du contro-stimulus, en considérant la plupart des maladies de stimulus ou d'irritation, et le petit nombre de faiblesse, et les inflammations aiguës et chroniques comme des maladies de stimulus, néanmoins, pour la pathologie spéciale, il n'y a plus de rapport ni de ressemblance, comme aussi pour la théra-



jours considérés comme des génies , malgré leurs erreurs ; comme Hippocrate , Aristote , Archi-

---

peutique , en ne faisant point mention de la hardiesse dans l'administration des médicamens même héroïques , de la part des contro-stimulistes , et de la sévère circonspection de la part de la nouvelle doctrine lorsqu'on doit administrer la plus petite dose d'un médicament puissant. *Oportet cavere stomachi vexationem.* ( LISTER. )

Il est à propos , après avoir dit quelques mots de la doctrine italienne , d'examiner ce que M. Broussais en pense dans son *Examen*.

M. Broussais s'est empressé de juger et de critiquer la doctrine du contro-stimulus par tout ce qu'en dit le professeur Tommasini dans sa *Prolusion*. Nous croyons qu'on ne peut apprécier cette théorie à sa juste valeur avant qu'un ouvrage *ex professo* ne soit publié par son illustre auteur Rasori , dans lequel il établira les principes et développera complètement le système en faisant connaître l'enchaînement des faits et l'ensemble de ses idées. Cependant la critique qu'il fait des idées du professeur de Bologne n'est pas dépourvue de justesse , quoiqu'on y trouve de l'incorrection et des erreurs dans la manière de présenter la théorie italienne. M. Broussais , relativement à ce que pensent les contro-stimulistes sur l'action des médicamens , semble n'en avoir pas une idée exacte , parce qu'il ne fait pas mention de la belle , profonde et lumineuse distinction que font les Italiens de l'action des remèdes , savoir , qu'ils peuvent agir mécaniquement , chimiquement et dynamiquement ; même il cite certains contro-stimulans , et il y place l'opium ( *Voy.*



mède, Galilée et Newton le seront aussi par les vérités qu'ils ont découvertes. Nous sommes bien

---

p. 168), médicament qui est regardé par l'école italienne comme un des plus puissans stimulans, etc.

M. Broussais enfin dans sa conclusion, en disant que les contro-stimulistes embrassent la théorie brownienne un peu modifiée, qu'ils en font aussi l'application à la physiologie, ajoute :

« Mais que pour n'avoir point compris ou pour avoir  
 » dédaigné la physiologie de Bichat, ils n'ont point en-  
 » core créé une théorie naturelle et fondée sur la vérité.  
 » Toutefois leurs efforts sont dignes des plus grands élo-  
 » ges; ils s'empressent de profiter des travaux les uns  
 » des autres; ils ont même rendu justice à ceux des  
 » médecins d'Allemagne et d'Angleterre; mais je ne puis  
 » m'empêcher de leur reprocher l'espèce de dédain avec  
 » lequel ils ont traité l'école française. Peut-être ce mé-  
 » pris vient-il de ce qu'ils ne sont pas assez initiés dans  
 » notre littérature médicale, de ce qu'ils ne nous ont  
 » jugés, sous le rapport de la médecine proprement dite,  
 » que par la *Nosographie philosophique*. Cependant,  
 » en 1817, époque où Tommasini a tracé le tableau de  
 » la nouvelle doctrine italienne, on avait été bien au-  
 » delà de cet ouvrage. Au reste, en supposant qu'ils  
 » aient fait faire quelques progrès à la médecine-pra-  
 » tique, ils resteront à jamais convaincus de n'avoir  
 » point, jusqu'à ce jour, appliqué l'*Anatomie générale*  
 » à la connaissance et au traitement des maladies. »

Page 170.

Que M. Broussais nous permette de lui apprendre que



loin d'admettre toutes les idées de M. Broussais ; mais nous avouons que la marche à suivre est

---

les Italiens n'ont point dédaigné la physiologie de Bichat ; ils se glorifient même d'en avoir trouvé les bases dans un ouvrage de Gallini , imprimé en 1792 \*. Il est le premier peut-être qui a étudié physiologiquement les premiers composans ou parties simples du corps humains , les propriétés vitales qui les distinguent et les caractérisent , et les rapports qui les unissent ; qui a examiné séparément l'homme végétant et l'homme sensitif , leur influence réciproque , comme aussi sur les organes qui en dépendent , etc. On a parlé de cet ouvrage dans le *Magazin encyclopédique* , tome iv , 1796. Malacarne a disserté aussi en 1799 sur l'influence réciproque des systèmes dans l'économie animale , et son travail est encore imprimé dans le cinquième volume des *Mémoire de la Société d'émulation*. Tommasini , ce même Tommasini que M. Broussais cite , a imprimé en 1804 ses *Leçons critiques de Physiologie et de Pathologie* , où il étudie les systèmes de l'économie vivante et les lois qui les régissent. Nous pourrions citer aussi une foule d'ouvrages où les idées de Bichat sont traduites ou consignées.

M. Broussais veut faire entendre que les Italiens ont dédaigné l'école française , sans doute pour en faire tomber le blâme sur la *Nosographie philosophique* , et il ose ajouter que peut-être ils ne sont pas assez initiés dans la littérature médicale française. Savez-vous pour-

\* *Saggio di Osservazioni concernenti li nuovi progressi della fisica del corpe umano*. Di Stefano Gallini.



celle à laquelle il donne une impulsion si heureuse, et avec cette ardeur qui est propre à ré-

---

quoi ? c'est lui-même qui vous le dit, c'est que le professeur Tommasini a imprimé sa *Prolusion* en 1817, et qu'il n'a point parlé de l'*Examen* imprimé en 1816 à Paris. Il oublie sans doute qu'il a dit à la page 151, que M. Tommasini a fait son discours en 1816. M. Broussais croit donc que les libraires devaient s'empresser et par mer et par terre d'offrir son ouvrage à tous les médecins du globe terrestre, parce qu'il fait la critique, en style de Juvénal, des travaux de ses contemporains. Pour persuader M. Broussais que les Italiens connaissent parfaitement la littérature française, nous l'engageons à lire les *Leçons critiques de Physiologie et de Pathologie* du professeur Tommasini, ou tout autre ouvrage qu'il voudra. C'est dans l'ouvrage de ce dernier qu'il verra que les Italiens connaissent l'érudition et rendent justice au mérite de toutes les nations, principalement à la française ; qu'ils critiquent l'ouvrage de Bichat, et qu'ils apprécient ses travaux avec impartialité, en rendant hommage à son mérite et à son génie.

Que signifient ces expressions : *Pour n'avoir point compris la Physiologie de Bichat*. Nous assurons M. Broussais que quelques Italiens, et notamment le professeur Tommasini, ont compris Bichat aussi bien que lui. C'est dans ses *Leçons critiques de Physiologie et de Pathologie* que ce professeur célèbre a cherché à démasquer quelques entités anatomiques et physiologiques de l'anatomiste français, et à ramener les phéno-



veiller les études pathologiques et thérapeutiques de la léthargie dans laquelle elles étaient tombées.

---

mènes de la vie aux lois générales qui régissent les systèmes de l'économie, pour démontrer qu'elles dépendent d'une cause générale et unique.

Nous voyons que M. Broussais se réveille à ce mot d'*entité*, lui qui a *appliqué l'anatomie générale à la connaissance et au traitement des maladies*. Oui, ce Bichat, ce grand homme n'est point exempt d'ontologie.

M. Broussais veut faire entendre que c'est dans Bichat qu'il a puisé sa doctrine, car il dit :

« C'est parce qu'il (Brown) ne connaissait point les » sympathies de l'estomac, connaissance qui ne pouvait lui parvenir que par une longue comparaison des » symptômes avec les cadavres. Les mêmes notions lui » manquaient, et par la même raison sur celles de tous » les autres organes; car, ainsi que nous l'avons dit, on » n'a pu les acquérir que depuis les écrits de Bichat. » Page 90. Et ailleurs, en parlant de M. Parrot, qui considère le vinaigre comme le spécifique du typhus, et qui n'a point donné de solides raisons pour en justifier l'emploi, M. Broussais ajoute : « Mais il ne pouvait » les trouver que dans la physiologie, et nous pensons » que celle de Bichat pouvait seule créer la véritable » théorie des maladies. » Page 222. Nous avons vu que dans les derniers siècles on connaissait les sympathies gastriques, et qu'on était dans la direction physiologique, quoique Bichat ne fût encore que dans la pensée du Créateur. Il serait intéressant et même curieux que



M. Broussais démontrât comment les travaux de Bichat l'ont conduit à l'invention de sa doctrine, et pourquoi elle ne pouvait être établie avant les ouvrages de ce grand homme.

M. Broussais admire Bichat et vénère ses idées, c'est pour cela qu'il lui en donne tout l'honneur, même en dépit de la vérité. Il faut admirer les hommes de génies, mais il ne faut point avoir de vénération pour leurs idées. Nous engageons M. Broussais à rejeter toutes les hypothèses, même celles de Bichat, de sa belle et profonde doctrine; car autrement, en reprochant aux autres l'ontologie et l'entité, il tomberait dans le piège de cette même ontologie et de cette même entité.

N'est-ce pas une hypothèse physiologique, celle de l'action des capillaires, comme Bichat l'a imaginé? Ne sont-ce pas des hypothèses anatomiques et physiologiques, celles des vaisseaux exhalans et sécréteurs? Il n'est pas nécessaire de dire que ceux qui ont admis ces prétendus vaisseaux ne les ont jamais vus: au contraire, des illustres et infatigables anatomistes, qui ont soumis les plus imperceptibles parties de notre organisation à l'observation microscopique, se sont convaincus de la non existence de ces vaisseaux (*Voyez Spallanzani, Fontana, Mascagni, etc.*). Mais, dira-t-on, l'exhalation existe, il faut des vaisseaux pour l'effectuer. Oui, l'exhalation existe; mais il n'est pas besoin de vaisseaux pour qu'elle ait lieu. Elle peut s'exécuter comme elle s'exécute dans tous les êtres vivans qui en sont dépourvus, chez qui elle a lieu par exsudation, phénomène physique, mais d'une physique difficile, d'une physique vivante. On pourra demander pourquoi la circulation existe dans



certaines êtres , tandis que les autres en sont dépourvus ? Pour développer cette question , il faudrait examiner la progression de perfectionnement de l'organisation vivante, ce qui nous entraînerait trop loin et ne peut pas avoir lieu dans une note. D'ailleurs , il n'est pas nécessaire d'expliquer cela à M. Broussais , qui connaît les idées de M. Blainville. Seulement nous dirons que la circulation est une fonction secondaire , et la fonction essentielle, primitive et constante est celle de la nutrition. Cette dernière existe dans tous les êtres , a lieu par les mêmes procédés , et est exécutée par les mêmes lois. Or , comme l'absorption et l'exhalation sont intimement liées à la nutrition , par conséquent elles doivent s'effectuer de la même manière dans la généralité des êtres. Le transport des fluides , au contraire , par le moyen des canaux , ou , pour mieux dire , la circulation , peut ou ne peut pas exister dans la série des êtres , et cela ne dérange et ne change en rien la fonction essentielle, la nutrition ( *Voy. Mascagni sur les vaisseaux lymphatiques , et le prodrôme de son grand ouvrage d'anatomie ; Emmert , Recherches sur l'action des Poisons ; M. Magendie , sur l'Absorption , et les ouvrages d'anatomie et de physiologie zoologique et phythologique.* ). Ici on ajoutera , à l'égard de l'absorption , qu'elle a lieu dans les vaisseaux lymphatiques par des bouches absorbantes ; il faut donc , dira-t-on , que l'absorption veineuse se fasse encore par un genre de vaisseaux semblables.

C'est pour cela que M. Broussais nous a imaginé des absorbans courts ou veineux , genre de vaisseaux fictifs et idéals , quoique Caldani , Walther , Lupi , Brolik et autres se soient efforcés d'en prouver l'existence. Il n'est



pas démontré avec évidence que les lymphatiques aient de petites bouches par le moyen desquelles ils sucent les liquides. En supposant même qu'elles existent, ces bouches ne seraient que des ouvertures capillaires et rentre-raient en conséquence dans la loi même de l'absorption par imbibition, c'est-à-dire que ces phénomènes seraient les mêmes que les phénomènes de la capillarité, mais nous ajoutons d'une capillarité vivante, soumise à des conditions plus compliquées et plus variables. Il est inutile de faire sentir que la comparaison qu'on a faite de l'absorption des vaisseaux lymphatiques avec la suc-cion de la bouche est tout-à-fait poétique et au-delà de la véritable observation.

Nous sommes fermement persuadé que M. Broussais, qui n'aime que la vérité, qui croit plus aux faits qu'il étudie directement qu'à ceux qui sont rapportés par les auteurs, changera d'opinion sur plusieurs points de phy-siologie quand il aura contemplé ces mêmes faits dans la nature, véritable source de nos connaissances et de notre science. Nous connaissons M. Broussais, il aime à s'instruire, et il est loin d'avoir la prétention ridicule de croire que, quand on est maître on ne doit point devenir élève. Nous avons vu et admiré ce maître de la brillante jeunesse de l'École de Paris, celui qui a produit une révo-lution dans la pratique de ses confrères, ce chef d'une nouvelle doctrine, s'asseoir sur les bancs à côté de ses élèves pour écouter les leçons de M. Blainville, de cet esprit brillant et profond, qui donne une impulsion lu-mineuse et nouvelle à l'étude de l'anatomie et de la physiologie zoologique. Nous lui conseillons sincère-ment, pour le bien de la doctrine et de la science, de



voir les expériences physiologiques de M. Magendie ; après , nous ne doutons nullement qu'il n'admire Bichat , et n'avoue que ses ouvrages renferment , au milieu de choses profondes , ingénieuses et grandes , des idées peu exactes et qui ne se trouvent point dans la nature. C'est là qu'il bannira les préventions qu'il a sur les mouvemens de l'estomac , sur l'absorption , la circulation..... C'est là qu'il verra que , dans les phénomènes vivans , il y a des phénomènes physiques , mais d'une physique sublime et difficile. Nous espérons que M. Broussais ne méprisera point notre conseil , qu'il en profitera , et alors il pourra dire : J'ai observé et j'ai fécondé les faits pathologiques , et j'ai fécondé aussi les faits physiologiques que j'ai observés et étudiés avec mes propres yeux.

Nous profiterons de cette occasion pour rendre un tribut de reconnaissance publique à MM. Blainville , Broussais et Magendie , non-seulement pour les connaissances que nous avons puisées dans leurs leçons et dans leur conversation , mais encore pour l'amitié dont ils nous ont honoré. Peut-être paraîtra-t-il singulier qu'en rendant un tribut de reconnaissance à M. Broussais , nous fassions la critique de ses ouvrages et de ses opinions. La critique que nous faisons n'attaque point l'homme que nous respectons , mais elle est faite dans l'intérêt de la science et pour le bien de l'humanité. D'ailleurs , toute considération doit céder à la vérité. *Amicus Plato , sed magis amica veritas.*



*Opinion du docteur Broussais sur le siège , la nature et le traitement des fièvres , et autres affections gastriques.*

Maintenant jetons un coup-d'œil rapide sur les leçons du docteur Broussais sur les phlegmasies gastriques, dites *fièvres continues essentielles des auteurs* (a).

Nous avons vu dans l'avant-propos, que le canal digestif, d'après son aveu, est le *mobile de la majeure partie des phénomènes pathologiques*; que la connaissance de l'irritation de l'estomac est la *base fondamentale de la médecine*: par conséquent les affections gastriques sont le fondement de sa doctrine. C'est pour cela que nous allons analyser ses leçons.

Comme les idées qui se trouvent dans cet ouvrage sont reconnues par M. Broussais, puisqu'il en a accepté la dédicace, nous aimons mieux le faire parler directement, lorsque nous devons citer quelques passages, que de nommer les élèves, qui ne sont que de simples rédacteurs.

M. Broussais, dans les considérations générales,

---

(a) *Leçons du docteur Broussais sur les phlegmasies gastriques, dites fièvres continues essentielles des auteurs, etc.*; par E. Caignou et A. Quémont. Paris, 1819.



jette un coup-d'œil sur les sympathies, comme propres à faire découvrir, par leur étude, le degré d'importance qu'exercent les différens organes sur toute l'économie. Il commence par le cœur, comme l'agent principal et le régulateur de la circulation et du pouls. Il étudie ses rapports sympathiques avec les organes affectés pour déterminer les variations que le pouls peut présenter. L'influence des sympathies sur les organes lui découvre que le cœur est affecté le premier, et qu'aussitôt l'estomac en reçoit l'impulsion. En effet, lorsqu'un organe est irrité à un certain degré, l'état de l'appareil gastrique est modifié en même temps que celui du cœur. Selon lui, dans la fièvre il y a accélération du pouls, et par l'irritation gastrique, perte d'appétit, altération du mucus lingual, soif et désir des boissons froides et acidulées, chaleur à l'épigastre, et, par sympathie gastrique, il se développe un sentiment de fatigue dans le tronc et dans les membres avec tendance au repos, etc. Et il définit la fièvre, la *coïncidence de l'excitation du cœur avec l'irritation gastrique*. Il semble qu'aujourd'hui M. Broussais apporte quelque modification à cette définition en y faisant entrer aussi la transmission de l'irritation au cerveau (a).

---

(a) Voyez *Examen*, prop. cxi et suiv.



*Pour mettre plus d'ordre dans les sympathies (a)*, qui se développent dans les organes enflammés, il procède de l'extérieur à l'intérieur. Il examine les sympathies de la peau et du tissu cellulaire, celles des ligamens et des capsules articulaires, celles du cerveau, les sympathies pulmonaires, celles du cœur et du péricarde, du médiastin, du diaphragme, du foie, après celles de la gorge, comme aussi de la membrane muqueuse du pharynx, ensuite les sympathies des voies digestives, en séparant celles de l'estomac de celles de l'intestin grêle et du gros intestin; après viennent les sympathies de la vessie, celles des reins, des testicules et de l'utérus; enfin les sympathies particulières au péritoine. Il est clair que cet ordre est empirique, et c'est un défaut dans un ouvrage pathologique où les sympathies devraient être exposées dans l'ordre de l'importance dont les organes sont doués pour l'entretien de la vie, et selon le degré d'influence sympathique qu'ils exercent sur toute l'économie dans l'état morbide.

Il établit ensuite des propositions relatives au développement des sympathies, et particulièrement la suivante : que l'irritation d'un organe développée sympathiquement par l'affection d'un autre peut s'établir à un aussi haut degré que dans

---

(a) Expression de l'auteur, pag. 16.



celui qui a souffert le premier, et même faire disparaître celle qui l'a produite. Par exemple, un vomitif donné intempestivement dans le cas de maladie d'articulation, peut occasioner une gastro-entérite, et l'affection primitive peut disparaître par une *véritable métastase*.

Après avoir exposé les sympathies, il étudie les phénomènes et les suites des phlegmasies, soit aiguës, soit chroniques, de toute l'économie animale. C'est ici où il traite en général des terminaisons des inflammations aiguës. Il étudie la fièvre dans ses rapports avec les altérations locales, et il traite des phlegmasies chroniques, et particulièrement des sub-inflammations, ou irritations avec dégénérescence lymphatique, pour les distinguer des irritations sanguines. Enfin il examine l'action des causes qui déterminent les inflammations, et il remarque que plus les irritations vasculaires sont actives, plus les sympathies sont puissantes, et que le cœur et l'estomac reçoivent une influence particulière par les organes malades.

Il traite enfin de la méthode curative des phlegmasies, qui consiste : 1° dans l'éloignement des causes qui les produisent ; 2° dans la soustraction du sang ; 3° dans l'emploi des émolliens et des sédatifs ; 4° dans l'usage des révulsifs administrés selon certaines règles ; 5° dans la pres-



cription des toniques et des astringens , suivant l'indication. Il recommande aux médecins d'avoir les yeux sur les voies gastriques , lorsqu'on administre des médicamens stimulans , autrement la gastro-entérite en serait la suite funeste. Il recommande aussi d'avoir de la circonspection dans l'emploi des alimens qui pourraient détruire les effets d'un bon traitement.

L'opinion de M. Broussais, relativement à l'action des remèdes , est remarquable , car il dit :  
 « Les succès obtenus par les stimulans, en parlant  
 » du traitement de la sub-inflammation de la peau,  
 » dépendent moins de l'action qu'ils ont produite  
 » en se répandant dans l'économie , que de celle  
 » qu'ils déterminent dans le tissu sur lequel ils  
 » agissent primitivement : par exemple , lorsqu'on  
 » administre des sudorifiques , des diurétiques ,  
 » des emménagogues , des sialagogues , on serait  
 » grandement dans l'erreur si l'on croyait qu'ils  
 » agissent directement sur la peau , sur les reins,  
 » la matrice , les glandes salivaires , pour en aug-  
 » menter l'action. Ce n'est qu'un effet sympathi-  
 » que de l'estomac , qui , stimulé , réagit sur ces  
 » organes. » Pag. 73. Voilà une opinion qui est  
 tout-à-fait semblable à celle de Vanhelmont et de  
 Rega ; elle est manifestement exagérée. Ce n'est  
 pas que l'estomac , par ses puissans rapports sym-  
 pathiques , n'y ait quelque part lorsque les médi-



camens sont introduits dans son intérieur ; mais leur action a aussi lieu dans toute autre partie de l'économie animale ; car l'action des substances introduites dans cet organe est proportionnée à leur solubilité, et par conséquent à la facilité de leur absorption ; ainsi la morphine et son acétate nous offrent ce contraste , que cet alcali , qui est le principe agissant , a peu d'action seul , et qu'elle est portée au maximum lorsqu'il est dissous dans l'acide acétique , quoiqu'il soit son véritable contro-stimulant. La raison est que ce sel de morphine est soluble et qu'elle l'est peu. De plus , les médicamens , et particulièrement les liquides , qui sont absorbés avec la plus grande vitesse par les vaisseaux sanguins et lymphatiques , conservent leurs propriétés primitives sans que l'estomac ait changé leur composition par l'élaboration digestive , comme des expériences directes l'ont prouvé , en retrouvant ces mêmes substances dans le fluide circulant , ou dans les fluides sécrétés (a). Il est prouvé aussi que les préparations mercurielles , le quinquina , les

---

(a) Voyez le discours d'Emmert , les ouvrages de M. Magendie , l'ouvrage de MM. Tiedmann et Gmelin , *Essais et Expériences sur la voie par laquelle les substances arrivent de l'estomac et des intestins dans le sang* , etc. (Heidelberg , 1820) , et autres.



cantharides, l'huile de sabine, l'opium, l'aloès, les préparations antimoniales, etc., ont la même action appliqués sur toute autre partie de l'organisation, que lorsqu'ils sont introduits dans l'estomac. Leur action est plus ou moins puissante et prompte selon l'énergie de l'absorption de l'endroit où ces substances sont appliquées, et l'on sait qu'elle est au maximum lorsqu'on les introduit directement dans les veines, comme on le pratique sur les grands animaux à l'école vétérinaire de Copenhague; et même les substances d'une énergie puissante et facile à être absorbées, lorsqu'elles sont introduites dans les poumons, ont une action presque instantanée, par la raison qu'elles sont absorbées et transportées immédiatement par la circulation artérielle dans les autres parties du corps animal. *Enfin la fameuse expérience de la vessie de cochon* prouve que l'émétique a la même action, quoique l'estomac ait été extirpé de la cavité abdominale.

Les considérations générales sont relatives à toutes les phlegmasies du corps humain, et comme notre objet est d'examiner particulièrement ce qu'il dit sur les affections du canal alimentaire, nous avons glissé rapidement sur cette partie, quoique nous nous y soyons arrêté quelquefois pour relever quelques opinions de notre auteur. Maintenant nous allons analyser la pathologie spéciale,



en nous restreignant aux phlegmasies gastriques.

Dans la pathologie spéciale, il commence par les phlegmasies gastriques, par la même raison qui engageait les auteurs de médecine-pratique à traiter des fièvres avant les autres maladies ; *cum nullus detur morbus fere, qui non sit conjunctus, cum febre*. Et en changeant le mot *fièvre* en gastro-entérite, M. Broussais se trouve d'accord avec ces auteurs, relativement à la manière d'étudier les maladies.

Les phlegmasies gastriques sont le sujet principal de l'ouvrage que nous analysons. M. Broussais, en parlant de l'importance de l'estomac, le considère comme le foyer des sympathies, et il le regarde comme un *sens interne*, lequel réside uniquement dans sa muqueuse. Nous nous permettrons de dire à M. Broussais, qui parle de sens internes (a), que la question est purement sur les mots, et non sur la chose ; car si l'on entend par sens toute partie du corps animal qui est sensible ou est capable de sentir, il n'y a point de doute que M. Broussais ait raison, et même on peut multiplier le nombre des sens plus qu'il ne l'a fait. Mais si par sens on entend, comme on l'a défini jusqu'à ce jour, un organe capable de faire connaître les propriétés des corps extérieurs,

---

(a) Voy. le Journ. univ. des Sc. méd., 3<sup>e</sup> ann., t. XII.



on est forcé de restreindre le nombre des sens ,  
et à exclure les sens internes.

Nous nous plaisons à rapporter le passage suivant, qui mérite d'être pris en considération.

« Long-temps les fonctions de l'estomac , dit-il,  
» ont été méconnues. Considéré sous le rapport  
» de la digestion , l'estomac a été regardé comme  
» une sorte de récipient inerte , ou du moins  
» borné à son action sur l'aliment. La faim a été  
» placée dans le cerveau. On a bien dit que le  
» centre des sensations résidait dans la région  
» épigastrique ; mais les uns l'ont placé dans la  
» portion aponévrotique du diaphragme , d'autres l'ont fait résider dans le plexus solaire.  
» Bichat a seulement mis sur la bonne voie.  
» Enfin nous avons été assez heureux pour trouver l'occasion de constater que la membrane muqueuse de l'estomac était le centre que l'on cherchait depuis si long-temps à connaître.  
» C'est sur les fonctions de ce sens interne qu'est fondée l'étiologie de la fièvre. » Pag. 87. On pourrait conclure de ce passage que la modestie n'est pas la vertu dominante de M. Broussais. Nous ne savons pas si l'on peut aussi découvrir sa franchise dans l'hommage qu'il rend à Bichat. Il n'est pas nécessaire de faire remarquer, après ce que nous avons dit précédemment , qu'on doit rendre cet hommage à l'illustre professeur



de Louvain, qui avait bien observé que l'estomac était d'une sensibilité exquise et délicate, lequel étant affecté, affectait tout le système nerveux et tout le système vasculaire, et de cette propriété admirable, il fait dériver l'étiologie de la fièvre, quoiqu'il n'ait pas été *assez heureux* pour le considérer comme le centre des sensations; mais ce *bonheur*, selon Rega, semble être celui de Venhelimont, qui fixa le siège de l'âme sensitive dans l'estomac (a). M. Broussais ne brille donc point par ses connaissances sur ce qu'ont avancé ses prédécesseurs, et il est à propos de faire sentir ici la valeur de ce qu'on dit dans la préface de son ouvrage, où l'on s'exprime ainsi : « Le germe de sa doctrine ( ce sont les élèves qui » parlent ) ne se rencontre dans aucun ouvrage

Queritur ubi  
stimulus febris  
productor la-  
teat.

(a) « *Etsi igitur fluida ratione stimuli sint nonnun-*  
» *quam causæ occasionales febris, frequentius tamen*  
» *meâ quidem opinione stimulus ille februm productor*  
» *extra viam circuli in hoc vel illo residet viscere,*  
» *hanc vel illam obsidet partem nervosam, et in sensi-*  
» *bili quodam hospitans loco per consensum totum reli-*  
» *quum systema nervosum ac consequenter vasorum*  
» *genus universum afficit. Hic jam vero locus quis est?*  
» *Hæc pars sensibilis ac nervosa? Viscus illud nota-*  
» *bile? Certe quotidiana praxis et medicorum autoritas*  
» *hunc esse sæpissime ventriculum non sinit dubitare. »*

Ostenditur eum  
ordinarie in ven-  
triculo nidulari.

Page 142. Voyez aussi pag. 177.



Unable to display this page



aux âges. Nous passons sous silence la description des symptômes de ces fièvres, parce que

---

ses leçons sur les *Phlegmasies gastriques* ; mais quand il juge la fièvre ataxique de M. Pinel comme une gastro-entérite ou un résultat sympathique de la gastro-entérite, il semble qu'il fait abstraction de la description générale que l'illustre nosographe en trace, pour s'en prendre à l'observation clinique journalière. Nous lui observons que les discussions scientifiques ne sont point absolument celles de la pratique. Il faut examiner avec soin la description que M. Pinel en donne, et étudier si, dans la nature, il y a quelquefois une maladie à-peu-près telle qu'il la décrit. Or, les symptômes qu'il rapporte sont caractéristiques d'une affection encéphalique, ou, pour mieux dire, d'une arachnite et d'une encéphalite cérébrale et spinale. Il est vrai que, dans la Nosographie, ils sont décrits vaguement et rapportés à propos de l'être *ataxie*, au lieu d'être enchaînés et décrits à leur véritable place, c'est-à-dire, dans les affections de l'encéphale et de ses enveloppes. Il est certain aussi que le plus souvent ces symptômes encéphaliques existent avec une gastro-entérite primitive ou secondaire ; mais il n'est pas moins vrai qu'il y a des cas, rares à la vérité, où ces symptômes sont sans complication, et où l'affection cérébrale est unique. Ces faits, quoique rares, sont ceux qu'on doit rapporter à la description générale de M. Pinel, et lorsqu'il y a symptômes gastriques ou autres, ce sont des complications, complications qui sont plus fréquentes que l'affection cérébrale isolée.

M. Broussais regarde comme des gastro-entérites le



tous les médecins les connaissent. M. Broussais croit pouvoir reconnaître lorsque l'inflammation

---

typhus, la fièvre jaune et la peste. Nous avons fait sentir, dans un autre endroit de notre Mémoire, que le poison qui produit les affections contagieuses, d'après des faits rapportés par de grands observateurs, peut attaquer tout organe de l'économie vivante; mais qu'il en affecte un plus particulièrement que les autres. Ainsi, l'organe qui est affecté le plus souvent par ces trois contagions est le canal digestif. Or, on voit quelquefois des individus être attaqués de la peste, éprouver des symptômes cérébraux, et tomber dans un assoupissement mortel. Dans ces cas, la gastro-entérite est-elle l'affection essentielle? y entre-t-elle même pour quelque chose?..... On sait aussi que dans tous les ravages produits par ces contagions délétères, il y a des cas où les trois grandes cavités sont affectées et même quelques autres parties du corps animal. Ces faits ont été reconnus dans tous les temps et par tous les praticiens, et ont été rapportés comme des complications de ces affections.

Voici nos idées à cet égard : la contagion est un agent délétère qui affecte le plus souvent une partie qu'une autre; mais la disposition des individus n'est pas toujours la même, de sorte que l'un, par la même cause, peut être attaqué dans l'encéphale, comme l'autre dans l'estomac, et un troisième dans un autre organe. Les viscères gastriques le sont le plus généralement, après vient l'encéphale et ses dépendances, et ensuite le reste de l'organisation, envisagés dans leurs affections simples et compliquées. Ce que nous observons ici relativement



est dans l'estomac seul, et lorsqu'elle s'étend aussi à l'intestin grêle ; de sorte qu'il donne les

---

à la contagion, nous le remarquons encore par l'action de toute autre cause. N'est-ce pas un fait bien avéré que, d'un grand nombre d'individus soumis à l'action du même agent, les uns ne souffrent rien, tandis que les autres sont atteints dans les voies digestives, il y en a qui en reçoivent l'atteinte dans la tête, comme d'autres dans les organes respiratoires, etc. ? ce qui est l'effet ou d'autres causes qui s'y combinent, ou de ce qu'on appelle *prédisposition*, c'est-à-dire de cet état de l'organisation inconnu dans son essence, mais réel dans ses effets. Pourquoi les viscères gastriques en général sont-ils plus souvent affectés ? c'est que le canal digestif étant l'organe exposé à l'influence d'un plus grand nombre de causes, et de causes puissantes, il doit nécessairement être plus souvent affecté : ajoutez à cela sa susceptibilité et ses puissans rapports sympathiques, et vous avez la raison de cette fréquence de son affection primitive ou secondaire, qui a lieu non-seulement dans les maladies épidémiques, mais aussi dans les sporadiques.

La conclusion que nous tirons de ces faits est que certains pathologistes ont tort de considérer les affections contagieuses comme des maladies essentielles et identiques, et d'en faire une description à part, comme on en fait une de la pneumonite ou de la gastrite ; que ceux qui veulent qu'un organe donné soit toujours et constamment affecté n'ont pas plus raison. Que par conséquent il vaut mieux dire qu'outre l'organe qui est affecté ordinairement par la contagion, tout autre peut en être atteint, et que



signes pour distinguer les cas de gastrite de ceux de gastro-entérite. Dans son *Examen*, il avoue

---

le but du médecin doit être de rapporter les symptômes aux organes dont ils dérivent, pour en déduire le traitement le plus rationnel possible.

Nous pensons que la connaissance physiologique de la pathologie doit se réduire à connaître le dérangement des organes par les fonctions anormales qui en émanent, soit que leurs affections soient idiopathiques ou sympathiques, parce que la fonction étant dérangée, il est de nécessité que l'organe le soit aussi. Ici on doit remarquer que, quoique certaines fonctions se fassent d'une manière irrégulière ou semblent anéanties, néanmoins leurs organes ne sont point du tout atteints; mais c'est un autre organe qui est affecté, d'où dépend l'exercice régulier ou anormal de leurs fonctions: tels sont les mouvemens musculaires qui ont pour organe régulateur l'encéphale et la moelle épinière. Le pathologiste qui connaît la physiologie saura apprécier les cas où il existe une affection directe des muscles, et ceux dont la cause réside dans le système nerveux, comme aussi lorsqu'ils ne peuvent agir facilement, parce que les organes renfermés dans les cavités qu'ils environnent sont souffrants. Par exemple, l'inspiration et l'expiration peuvent se faire d'une manière anormale, soit par l'affection des muscles respiratoires, soit parce que les organes de la poitrine sont souffrants, ou par une influence morbide encéphalique et rachidienne. Nous avons observé dans des maladies aiguës des cas d'une respiration profonde et gênée, et l'autopsie a démontré que l'organe affecté



cependant qu'il est difficile de reconnaître ces affections isolées. (*Voyez prop. cxxx et suiv.*)

---

était l'encéphale, ceux de la poitrine étant en parfaite santé. Nous soupçonnons qu'il y a des cas d'asthme où le siège véritable de la maladie est dans l'encéphale et son prolongement rachidien, et que l'affection des organes de la poitrine est alors consécutive.

Ce que nous venons d'exposer s'applique à tous les organes des trois grandes cavités et aux muscles qui se trouvent sous l'influence cérébrale et rachidienne. Expliquons notre idée par un exemple; supposez un malade chez lequel il y a perte d'appétit, soif, langue sèche, respiration difficile, toux, douleur aiguë ou obtuse à la poitrine, céphalalgie, délire, etc.; nous voyons dans ce cas un ensemble de symptômes qui indiquent un dérangement dans les fonctions digestive, respiratoire et encéphalique; on peut affirmer, par conséquent, l'existence d'une altération quelconque dans les organes d'où elles dérivent. Pathologiquement cette énonciation est positive, quoiqu'il puisse se faire que le dérangement des fonctions de la poitrine soit le premier à paraître, celui des fonctions des voies digestives le second, et le cérébral le troisième, et *vice versa*. Si, pour le pathologiste, ces connaissances sont suffisantes pour annoncer en général qu'un organe souffre, il n'en est pas de même pour le thérapeutiste. Il faut qu'il calcule et examine les causes qui ont déterminé l'affection, l'organe le premier souffrant, celui qui l'est sympathiquement, l'importance de l'organe affecté primitivement ou secondairement, la durée, la gravité de leurs affections, etc., pour tâcher de prescrire un trai-



Après avoir décrit les symptômes de la gastro-entérite , il décrit les apparences morbides de la

---

tement rationnel. Ainsi, un malade qui, après avoir pris une certaine quantité de liqueurs spiritueuses , perd l'appétit , éprouve une soif ardente , chez qui la langue se dessèche , la chaleur est âcre , le pouls fréquent , il y a céphalalgie , etc. ; que le lendemain les symptômes cérébraux augmentent avec rapidité , il y a délire , somnolence , stupeur..... Dans ce cas , ne croyez pas que le thérapeute doive s'amuser à traiter simplement la gastro-entérite parce qu'elle a paru la première , ce qui pourrait faire croire que le désordre de la tête est un effet sympathique de l'affection gastrique. Non , la première journée , on traitera l'affection gastrique ; mais lorsqu'on s'est convaincu que l'affection cérébrale est grave , il faut diriger le traitement vers cet organe d'un intérêt plus grand que l'estomac et les viscères gastriques ; il faut traiter en même temps l'encéphale et les viscères gastriques souffrants pour avoir une réussite plus prompte et plus heureuse en les attaquant directement , et en empêchant ainsi , autant qu'on le peut , les sympathies morbides et réciproques de se communiquer leurs dérangemens. Voici comme nous traiterions un cas semblable , en supposant que le malade se trouvât dans le dernier état. Nous le mettrions à la diète absolue , nous prescririons des boissons émollientes , acidulées , froides ou mieux à la glace , administrées continuellement par petites gorgées ; car on sait que la même quantité d'eau éteint mieux la soif lorsqu'elle est donnée à petite dose que lorsqu'elle est bue tout d'un coup ; de



muqueuse , que l'autopsie cadavérique fait découvrir. C'est ici qu'il reconnaît avec M. Prost,

---

plus, les petites quantités d'eau administrées à diverses reprises et souvent soulagent mieux le malade , apaisent la soif, diminuent la chaleur et ne surechargent point l'estomac, ce qui pourrait produire des dérangemens. Les boissons froides ont aussi l'avantage de calmer l'affection cérébrale. On pratiquera des saignées locales aux régions épigastrique et encéphalique ; non - seulement ces saignées sont plus utiles que les générales , parce qu'elles dégorgent plus directement les organes affectés , mais aussi parce que la perte du sang artériel est plus avantageuse dans ces maladies que celle du sang veineux ; que le malade , en perdant une même quantité de sang , en retire un plus grand avantage sans appauvrir ses vaisseaux de ce liquide , précieux soutien de la vie. On appliquera sur la tête une vessie remplie de glace , et on l'y maintiendra continuellement. Il n'est pas nécessaire d'avertir que l'administration de l'eau à la glace et l'application de la glace doivent être faites graduellement pour ne point produire une impression brusque , désagréable ou douloureuse ; qu'il faut empêcher toute réaction sur l'organe affecté , parce qu'elle ne peut être que nuisible : c'est pour cela que l'application doit être faite continuellement. Nous sommes persuadés que les affusions froides sont anti-rationnelles , parce qu'elles produisent souvent une réaction dangereuse. Après les saignées locales , qui seront proportionnées à l'intensité de la maladie , et après l'application de la glace et l'administration des boissons froides , il est raisonnable de tenter une révulsion vers



sans le citer , que l'inflammation intestinale ne fait presque jamais éprouver aucune douleur aperçue par le cerveau , et que lorsque la douleur se manifeste , elle est due à l'inflammation du péritoine. Dans l'*Examen* , on trouve un grand nombre de passages où M. Broussais établit que la douleur perçue est un signe de la péritonite , parce que l'inflammation de la muqueuse de l'intestin grêle n'occasions point de douleur (*Voyez*, par exemple, la prop. cxxxiii). Mais il oublie toujours de rendre justice à M. Prost de cette découverte capitale et importante. Il remarque aussi que les invaginations des intestins ne sont point la cause de l'iléus. Ce fait avait été bien observé et remarqué par Roederer et Wagler (a). Cependant les médecins n'en ont pas profité , et le traitement de l'iléus a continué à être routinier et déraisonnable.

Les preuves de l'inflammation de la muqueuse, dans la gastro-entérite , sont déduites par M. Broussais des symptômes et du traitement,

---

l'extérieur , principalement vers les extrémités , en les couvrant d'une manière douce et chaude pour chercher à obtenir une sueur bienfaisante , et détourner ainsi tout afflux du sang , non-seulement vers les organes affectés , mais aussi vers ceux de la poitrine.

(a) *Voyez* la dernière section de l'ouvrage cité, où l'on rapporte les ouvertures des corps.



comme le démontrent la soif, l'appétence pour les boissons rafraîchissante et le dégoût pour celles qui stimulent, la rougeur de toutes les membranes muqueuses apparentes et les autres symptômes sympathiques, comme aussi la diminution ou l'augmentation de la chaleur, de la douleur des membres, et les autres symptômes, selon qu'on les traite par les anti-phlogistiques ou les stimulans; de plus, par ce qu'on observe dans l'ouverture des corps, c'est-à-dire, par la rougeur de la muqueuse du canal alimentaire, lorsque le malade succombe dès le commencement de la maladie; et si elle se prolonge, le rouge-brun domine, l'épaississement, une sorte de friabilité et la couleur noire se présentent à une époque plus avancée; enfin on y trouve un mucus abondant avec des ulcérations éparses çà et là, jusque dans le gros intestin, lorsque la mort a été précédée de la diarrhée. Si la maladie passe à l'état chronique, on observe des productions blanches mêlées avec la rougeur dans la muqueuse et dans les ganglions lymphatiques du mésentère.

Le traitement qu'il emploie pour combattre cette affection est rigoureusement anti-phlogistique; il consiste dans une diète rigoureuse, dans l'administration des boissons acidulées et émollientes, et dans l'application des sangsues à la



région épigastrique; mais les émétiques, les purgatifs (a), les toniques sont rejetés comme nuisibles. On ajoute dans l'ouvrage que Galien, Baglivi, Sydenham et Stoll avaient reconnu l'efficacité des émissions sanguines; mais qu'ils n'obtenaient pas tout le succès qu'ils devaient en at-

---

(a) Il est bon de faire remarquer que les émétiques et les purgatifs sont à la mode actuellement dans le monde médical, et qu'ils l'étaient au *maximum* dans les derniers siècles. Son influence est telle que la sage raison ne peut pas en modérer l'abus. Il n'y a point de malade qui ne doive goûter un vomitif ou un purgatif. Aujourd'hui une nouvelle mode va se répandre, c'est celle de l'application des sangsues. M. Broussais, par des raisons tirées de la connaissance de l'économie animale, fait usage des saignées locales et des saignées générales selon les indications, et comme les cas où les saignées locales sont indiquées sont les plus ordinaires, il en résulte qu'on voit paraître souvent sur la scène les applications de sangsues. Alors les médecins qui ne connaissent point les véritables indications croient que les applications des sangsues sont la panacée pour toutes les inflammations, ce qui doit nécessairement produire des erreurs funestes aux malades. Nous avons vu des hommes dans la force de l'âge, d'une constitution athlétique et sanguine, affectés d'une pneumonite violente, être traités doucereusement par les sangsues. Il semble qu'un destin fatal fasse agir les hommes par imitation, *more pecudum*, et rarement par raisonnement.



tendre, parce qu'ils employaient en même temps les vomitifs, les purgatifs et les toniques. Ce que nous avons précédemment exposé relativement à Baglivi prouve clairement combien ce jugement est peu exact.

La gastrite chronique vient à la suite des affections aiguës ; elle peut se présenter sous diverses formes : 1° Sous celle qui s'approche de la gastrite aiguë ; 2° sous celle qui présente des symptômes moins intenses ; 3° sous la forme de dyspepsie ; enfin avec tout cet appareil bizarre de symptômes qui constitue l'hypochondrie, laquelle est, pour M. Broussais, la gastro-entérite chronique. La boulimie est aussi pour lui l'effet d'une gastro-entérite chronique, avec une prédominance d'irritation gastro-duodénale ( Voyez *Examen*, prop. CLII. ). La gastrite chronique, quoiqu'elle fasse souffrir l'estomac, n'empêche pas toujours la digestion de se bien faire : alors, pour caractériser l'affection de l'estomac, il conseille de donner au malade tantôt des alimens irritans, tantôt des alimens adoucissans ; les uns sont digérés sans douleur, les autres occasionent un sentiment pénible et douloureux, ce qui prouve que l'estomac est affecté. Lorsque la gastrite chronique n'est pas bien traitée, le malade perd l'appétit, maigrit et meurt de consommation ; ou il se déclare un squirrhe, un cancer, qui présentent des



symptômes divers, selon qu'ils occupent le cardia, le bas-fond de l'estomac ou le pylore.

Si notre auteur a oublié de traiter de l'entérite aiguë ou inflammation de l'intestin grêle, il parle en revanche de l'entérite chronique. La plupart des symptômes de l'entérite chronique se confondent avec ceux de la gastro-entérite chronique; néanmoins ce qui constitue la lienterie et le carreau des enfans appartient spécialement à l'entérite chronique, qui, dans le second cas, entraîne l'engorgement des ganglions lymphatiques du mésentère qui correspondent aux endroits enflammés de l'intestin grêle.

Le traitement de la gastrite et de l'entérite chronique a les mêmes bases que celui des phlegmasies aiguës, selon M. Broussais, avec quelques modifications qu'exige l'état chronique. Le régime et les anti-phlogistiques sont, en général, les moyens employés; la diète, dans quelques cas de gastrite ou d'entérite chronique, est portée jusqu'à 40, 60, 80 jours. Les malades ne prennent pendant ce temps que de l'eau, ou quelques décoctions légères nourrissantes, comme la décoction de pommes de reinette, prise par cuillerées: les stimulans en général sont rejetés.

Ici se termine ce qui est relatif aux affections de l'estomac et de l'intestin grêle. Nous termi-



nous notre analyse, quoique l'on traite encore dans l'ouvrage de l'inflammation du gros intestin, du tissu cellulaire, et des inflammations cutanées avec lesquelles la gastro-entérite se complique, comme elle se complique aussi avec toutes les autres affections un peu graves : *cum nullus detur morbus fere, qui non sit conjunctus cum febre*. Il faut donc la prendre en considération dans le traitement de ces maladies.

Dans l'ouvrage que nous venons d'analyser, il reste une lacune que l'on aurait dû remplir, c'est qu'après avoir traité des phlegmasies gastriques continues, on ne devait pas oublier de les faire suivre par les phlegmasies gastriques intermittentes, qui, pour M. Broussais, sont la même chose que les fièvres intermittentes des auteurs (a) : alors il se serait trouvé parfaitement d'accord avec les mêmes auteurs, qui ont toujours traité des fièvres intermittentes à la suite des fièvres continues.

La doctrine de M. Broussais, relativement au siège, à la nature et au traitement des fièvres, n'est donc point nouvelle ; mais il mérite les plus grands éloges pour l'avoir perfectionnée, principalement pour avoir appelé l'attention des médecins de notre siècle sur l'étude des affections

---

(a) Voyez l'*Examen*, prop. ccxxii et ccxxiii.



des organes gastriques , qui sont d'un intérêt capital dans l'exercice de la médecine. Le talent de M. Broussais brille particulièrement dans la production et l'enchaînement de sa doctrine entière, et comme nous la connaissons , ayant suivi ses cours , nous nous faisons un devoir de donner un tableau général des grands avantages de cette doctrine , qui effaceront quelques imperfections que l'auteur fera peut-être disparaître quand il publiera son grand ouvrage , désiré avec empressement par ceux qui aiment la science et l'humanité.

*Esquisse des avantages de la doctrine du docteur  
Broussais.*

Dans cette doctrine , le siège des maladies est mieux déterminé , en général, qu'on ne l'avait fait auparavant ; l'action des causes morbides est mieux appréciée ; le traitement a acquis des données plus sûres et plus précises , et par conséquent , il est employé plus raisonnablement et avec plus de profit. Les cas où l'on doit prescrire les saignées générales et les saignées locales , et où l'on doit opérer une révulsion dans les maladies inflammatoires , sont fixés par des principes plus solidement et mieux établis qu'on ne l'avait fait par le passé ; comme aussi il a bien



établi la nécessité de continuer le traitement anti-phlogistique jusqu'au rétablissement de la santé. Mais l'action d'un grand nombre de médicamens n'est point encore bien déterminée; car tout ce qu'on sait sur la matière médicale est, en général, le résultat d'observations incomplètes et d'expériences mal dirigées. Les thérapeutistes n'ayant pas une connaissance précise des affections de l'estomac, il devait en résulter que l'action des médicamens sur cet organe ne pouvait être bien appréciée. Les phénomènes qu'ils produisaient dans l'économie animale devaient varier selon l'état de l'estomac, et par conséquent le même médicament, dans les mains d'un thérapeutiste ignorant, devait faire tantôt du bien, tantôt du mal; engendrer quelquefois des symptômes violens ou légers, et tantôt enfin conserver le calme antérieur du malade. M. Broussais n'a donc pas pu et ne pouvait pas refaire toutes les expériences thérapeutiques; ce sera le soin de ceux qui le suivront : cependant il nous semble qu'il se permet de reléguer dans la classe des stimulans tous les médicamens qui ne sont point ordinairement rangés parmi les anti-phlogistiques. L'expérience bien dirigée et l'observation éclairée dévoileront s'il a raison, ou si ce n'est qu'une prévention.



*Jugement de sa théorie générale.*

Relativement à sa théorie générale de l'irritation , nous pensons qu'elle serait plausible, comme pourrait l'être toute autre théorie qui emploierait un mot quelconque pour indiquer cette action cachée et impénétrable des mouvemens nutritifs anomaux qui constitue les maladies, et pour marquer que l'organe affecté par des mouvemens encore impénétrables produit les désordres sympathiques. Alors le mot *irritation* exprimerait un fait général connu par ses effets , mais inconnu dans son essence et dans ses véritables procédés, et la théorie en serait aussi bonne que celles des autres sciences naturelles , où le calcul n'a point encore précisé et défini les mouvemens et les procédés. Mais M. Broussais, comme tous ceux qui ont imaginé des théories pathologiques, envisage sa théorie de l'irritation en rapport direct avec la thérapeutique, et il s'en sert pour expliquer non-seulement la production des maladies et de leurs phénomènes, mais aussi la nature de ces mêmes maladies et l'action des médicaments. M. Broussais sait mieux que tout autre médecin qu'une maladie définie , d'une nature donnée, de vigueur, par exemple, peut être guérie même par des remèdes qu'on juge de na-



ture opposée, tels que les stimulans ; c'est-à-dire, qu'une maladie d'irritation peut être guérie par des irritans. Sa théorie manque donc de base, lorsqu'il veut définir la nature des maladies et l'action des médicamens ; parce que la nature véritable des maladies consiste dans des mouvemens nutritifs qui sont inconnus et impénétrables, comme aussi l'action véritable des médicamens dépend des changemens nutritifs et de ceux qui produisent les sympathies. Sa théorie générale pourrait par conséquent être bonne, considérée pathologiquement, abstraction faite de tout rapport thérapeutique ; mais elle tombe en défaut, comme toutes les autres théories médicales, lorsqu'on l'envisage sous le point de vue thérapeutique (a). Enfin, quel que soit notre jugement sur la doctrine du docteur Broussais, nous dirons avec le plus éloquent des Latins : *Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.* (Cic., de Nat. Deor.)

#### Conclusion.

Nous avons remarqué les opinions de Cœlius Aurélianus, de Fernel et de Screta ; mais celui qui s'est présenté avec une opinion toute nouvelle

---

(a) Voyez, pour plus de développement, à l'égard des théories, le second et le troisième Mémoire.



et digne d'attention , en fixant le siège des fièvres dans l'estomac et en considérant cet organe comme le réceptacle de toutes les maladies , est Vanhelmont ; et on a vu que l'idée bizarre et imaginaire de la puissance de l'archée épigastrique qui l'avait entraîné à faire dépendre de l'estomac tout ce qui se passe dans l'économie animale , l'a égaré , et sur la nature de ces maladies et sur leur véritable traitement. Il était donc réservé à Baglivi de fixer le siège de la plupart des fièvres dans l'estomac ou les viscères gastriques , et de reconnaître que souvent il y a engorgement des ganglions lymphatiques du mésentère ; de déterminer que le plus grand nombre d'entre elles sont l'effet d'une inflammation des voies gastriques , et que quelques-unes dépendent d'une simple irritation de ces mêmes voies ; de prescrire un traitement rationnel , selon la nature de la maladie ; et enfin de reconnaître , par la force de son génie observateur , que la plupart du temps les fièvres graves , dites malignes , sont l'effet d'un traitement incendiaire et nuisible. Rega profite des idées de Baglivi , et donne la plus lumineuse étendue à la puissance sympathique de l'estomac ; il fixe le siège de toutes les fièvres dans cet organe enflammé ou irrité , prescrit un traitement rationnel , en suivant les préceptes du praticien de Rome , et



fait la remarque judicieuse et importante que dans la pratique il faut faire la plus scrupuleuse attention à l'estomac, soit pour la connaissance des maladies, soit pour l'administration des remèdes. Nous avons fait observer que la fausse application des classifications, en prenant l'apparence pour le réel, le vague pour le fixe, l'inconstant pour le constant, a été la cause de l'égarement où sont tombés les pathologistes, spécialement en perdant de vue la bonne marche qu'on avait tracée, c'est-à-dire, celle de considérer les maladies comme ayant un siège déterminé, et l'estomac comme l'organe le plus important pour le pathologiste et le thérapeutiste, ce qui a été cause aussi que l'étude de l'action des médicamens est restée dans le vague et l'obscurité. Heureusement M. Prost osa, dans le commencement de notre siècle, présenter hardiment une suite d'observations qui firent connaître que les fièvres ont un siège déterminé, et il les fixa dans l'intestin grêle enflammé. M. Broussais critique l'ouvrage de M. Prost, mais il contemple la nature, et avoue que les fièvres dépendent de l'inflammation de l'estomac et de l'intestin grêle.

Nous sommes convaincus, et on peut le remarquer par ce que nous avons dit, que Rega a été porté à développer l'idée que l'estomac est le



siège des fièvres, d'après qu'en avait dit Baglivi, qui était son auteur favori; que M. Prost a été engagé à se livrer avec ardeur à un travail rebutant, mais qui peut seul donner des bases solides à la pathologie, d'après ce qu'en avait dit ce dernier; M. Broussais enfin, qui avait interrogé la nature, et avait été averti par elle de douter de ce que les auteurs modernes enseignaient, les a cependant revues d'après l'ouvrage de M. Prost. Par conséquent, M. Broussais a été engagé à considérer les fièvres dans les voies gastriques d'après M. Prost; celui-ci d'après Rega, comme ce dernier d'après Baglivi. Donc, celui qui doit être considéré comme le fondateur de la véritable doctrine des fièvres et comme celui qui a donné une impulsion physiologique à l'étude des maladies (a), est le praticien de Rome. Cependant

---

(a) C'est ici qu'on pourra dire : vous ne faites point attention que la médecine physiologique ne pouvait exister avant la découverte de l'ontologie. Nous y avons réfléchi, et nous nous sommes aperçu que la question des entités n'est point aussi simple qu'on le croit. Ce problème est compliqué, il faut le résoudre dans ses éléments. M. Broussais appelle *ontologie* ce que les médecins de tous les temps ont fait à l'égard du siège, de la nature, du classement et du traitement des maladies, toutes les fois que leurs idées ne sont point d'accord avec les siennes. En un mot, pour M. Broussais, ce



si l'on trouve de l'imperfection dans sa doctrine (31), nous rappellerons avec Cicéron que *nihil*

---

qui n'est point conforme à ses opinions est une entité. L'ontologie médicale embrasse donc le siège, la nature, le classement et le traitement des maladies. En prenant le problème d'une manière aussi compliquée, on pourrait être entraîné à croire ce qu'il dit dans le passage suivant : « La découverte de cette ontologie médicale, qui s'op- » posait depuis le commencement des siècles à ce que » la médecine figurât au nombre des sciences, est ma » propriété ; je n'en ai trouvé le germe dans aucun ou- » vrage. J'ai considéré les sympathies sous un nouveau » jour ; ce qui m'a fourni les moyens de mieux appré- » cier la force médicatrice, ou l'autocratie des au- » teurs. En outre, j'ai fait connaître les inflammations » du canal digestif, dont l'ignorance jetait un voile im- » pénétrable sur toute la pathologie, puisqu'elle ne per- » mettait ni de bien diagnostiquer une maladie, ni de se » rendre raison des effets des médicamens, de ceux du » régime ; en un mot, de tout ce qui peut exercer quel- » qu'influence sur l'économie vivante. Aussi n'est-ce » qu'en étudiant ces phlegmasies que j'ai eu le bonheur » de me faire une idée juste des sympathies, et de dé- » masquer l'ontologie. » (Page vij, préface.)

Il n'est pas nécessaire de répéter ce que nous avons exposé en analysant les travaux de Rega, pour démontrer que les bases de ce que dit M. Broussais dans ce passage à l'égard des sympathies, des affections du canal digestif et de l'importance de l'estomac pour le pathologiste et le thérapeute, se retrouvent dans le *Traité sur les sym-*



*est simul inventum , et perfectum. ( De Claris Oratoribus , 18. )*

---

*pathies , principalement sur celles de l'estomac , imprimé en 1721.*

Il est fâcheux que M. Broussais n'ait point encore publié sa doctrine médicale pour examiner avec lui ou , pour mieux dire , son ouvrage à la main , quels sont les véritables progrès qu'il fait faire à la science , et quelles sont les idées qu'il veut s'approprier et qui appartiennent aux autres. Ne pouvant avoir l'avantage de suivre pas à pas ses idées et ses travaux en particulier , nous nous restreignons à examiner au moins les différentes parties de ce problème d'une manière générale :

1°. Voyons ce qu'on avait fait avant M. Broussais , relativement au siège des maladies. On a pu relever par tout ce qu'il avance , et comme lui-même l'avoue , que le point essentiel était de placer le siège de ce qu'on appelle *fièvres*. On a vu , dans le cours de notre Mémoire , que le siège des fièvres , non-seulement les continues , mais aussi les intermittentes , était déterminé à-peu-près comme il le fait aujourd'hui , d'après ce qui se trouve dans Baglivi , M. Prost , et principalement dans l'ouvrage de Rega ; il sait que le diagnostic de l'inflammation des membranes muqueuse et séreuse abdominales a été précisé par M. Prost. Nous ne parlons pas du siège des affections des autres organes , parce que tous les médecins savent qu'il avait été déterminé avant lui.

2°. Jetons un coup-d'œil sur ce qu'on appelle *la nature des maladies* , c'est-à-dire , la détermination si la maladie est de vigueur ou de faiblesse. Et 1° examinons ce



qu'il pense sur les fièvres : il les considère comme des maladies de vigueur (d'irritation), ou mieux des inflammations. On a vu que Cœlius Aurélianus <sup>ainsi que les</sup> méthodistes, regardait les fièvres comme étant de même nature que les inflammations, parce qu'il les faisait dépendre d'un engorgement, ce qui correspond à l'idée de fluxion, d'irritation, et qu'il les plaçait parmi les maladies de resserrement (*strictum*); et on a vu aussi, en général, que Baglivi, Rega et M. Prost avaient reconnu leur nature sthénique ou inflammatoire. — Suivons. — M. Broussais considère les inflammations aiguës et chroniques comme des maladies d'irritation; mais il sait, car il le dit dans son *Examen*, que l'illustre professeur de Bologne, en 1805, avait avancé la même opinion. Il regarde les hémorrhagies comme actives, il n'ajoute rien en conséquence à l'opinion de Stahl, Cullen et autres. Pour les névroses, il pense qu'il y en a d'actives et de passives : si ces mots correspondaient à ceux de vigueur et de faiblesse, ce serait la même théorie des contro-stimulistes; mais l'idée de M. Broussais ne paraît pas être celle-là, puisqu'il dit que les névroses passives peuvent dépendre aussi d'une maladie d'irritation, comme nous l'avons vu dans l'avant-propos, page 16. Il faut donc qu'il nous éclaire sur sa véritable manière de voir pour qu'on puisse en faire une exacte comparaison avec les idées de ses devanciers.

3°. Relativement au classement et à la distribution des maladies, il est vrai que dans plusieurs ouvrages on y trouve du fantasque et des dispositions bizarres et incohérentes; mais cette faute est le propre du dernier siècle.

(1) V. Sydenham.



cle et de celui-ci. Dans les siècles antérieurs, en général, on rapportait aux diverses régions de l'organisation les maladies qu'on étudiait. D'ailleurs, M. Broussais n'a point fixé ses idées à cet égard pour pouvoir les comparer. Il faut avouer cependant que, dans son *Examen* de 1816, il avait tracé un plan pour étudier avec un certain ordre les maladies; mais aujourd'hui il ne suit plus la même marche, il se rapproche de celle de ses devanciers, il traite de la gastro-entérite (fièvre des auteurs) en première ligne, dans la pathologie spéciale, comme les auteurs de médecine traitaient des fièvres dès le commencement de leurs ouvrages, par la raison que ces affections compliquent presque toujours les autres. *Cum nullus detur morbus fere, qui non sit conjunctus cum febre.*

Nous pourrions faire des remarques sur ce qu'il a publié à cet égard, parce qu'il sépare des affections qui attaquent un même organe, par la raison qu'elles sont inflammatoires, hémorrhagiques ou nerveuses. Nous aimons mieux penser que M. Broussais perfectionnera ses idées en les rendant sous ce rapport plus physiologiques.

4°. C'est sur le traitement que, selon nous, M. Broussais a plus de droit que sur les autres parties pour le perfectionnement qu'il y a apporté. Mais nous dirons franchement que dans ce qu'il avance relativement à la thérapeutique des maladies, il y a plusieurs choses qu'il n'a pas pu observer comme il le pourrait faire aujourd'hui, que sa clinique se faisant dans un hôpital militaire, ne lui permet pas de pouvoir observer ni toutes les affections, ni aussi toutes les variétés comme on en a l'occasion dans un



hôpital civil ; de plus, il n'a pas pu faire toutes les expériences thérapeutiques nécessaires pour déterminer l'action véritable des remèdes, et il se garde bien de les faire, de crainte de faire du mal. Il n'a donc pas pu tout voir.

Nous n'examinons point les particularités thérapeutiques, parce qu'il n'a point encore publié son grand ouvrage ; mais, relativement au traitement des fièvres, le lecteur a pu remarquer, dans le cours de notre Mémoire, les rapports et les différences de sa méthode avec celles de Baglivi et de Rega.

D'après ce coup-d'œil rapide, le lecteur pourra apprécier à sa juste valeur la *découverte de l'ontologie médicale*. Cependant l'ensemble modifié par la théorie de l'irritation lui appartient ; et c'est ce qui constitue la *doctrine physiologique*.



---

# CONSIDÉRATIONS

## SUR LES ÉTUDES MÉDICALES

ENVISAGÉES COMME SCIENCE ET COMME ART.

---

LA science de l'organisation vivante , principalement celle de l'homme dans l'état de maladie, qui fait le sujet de notre Mémoire , a été étudiée depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours, sous un point de vue très-utile, mais malheureusement erroné, considéré scientifiquement. Un grand génie qui a immortalisé l'île de Cos, où il naquit au milieu de la Grèce florissante, a étudié les maladies sous le rapport pratique, en se restreignant à la pure observation symptomatique, parce que les préjugés de son temps ne lui permettaient pas d'ouvrir les cadavres. Et, chose admirable ! il nous a transmis des ouvrages qui nous étonnent par la finesse des observations, et par les conséquences générales et aphoristiques qu'il en a déduites. Les siècles postérieurs ont admiré Hippocrate; sa méthode d'observer les souffrances de la nature humaine, et l'impulsion qu'il a donnée aux études médicales ont été



respectées et tenues en grande vénération ; et même les esprits systématiques et dédaigneux pour les travaux de ce grand homme ont suivi la marche tracée par lui sous le rapport d'étudier l'économie animale dans l'état malade ; de sorte que , et les médecins observateurs , et les médecins systématiques ont suivi l'impulsion donnée par Hippocrate en étudiant toujours l'homme malade sous le rapport pratique. Ce point de vue, qui doit être, en dernière analyse, le but des connaissances médicales , n'est point scientifique ; c'est un point de vue d'art ou d'application.

Les études médicales , pour avoir toujours été envisagées sous le rapport d'application , se sont égarées de la véritable direction qu'elles devaient prendre ; les branches qui composent la médecine ont été confondues les unes avec les autres ; elles ont été partagées avec peu de justesse ; l'étude en est devenue compliquée et difficile ; la nomenclature est restée sans précision , quelquefois barbare , et en conséquence sans bases fixes et déterminées. Les théories qu'on a imaginées ont passé les bornes qu'elles devaient se prescrire , et c'est pour cela qu'elles sont fausses et erronées ; mais la branche qui a le plus souffert est la pathologie , et par suite l'anatomie pathologique , qui en est une dépendance immédiate et intime. L'étude de l'action des agens ex-



térieurs dans l'état pathologique a fait peu de progrès, parce que les affections des organes n'ont pas été bien précisées....; en un mot, la confusion s'est répandue dans les études médicales (a).

---

(a) Il est fâcheux que M. Broussais, qui fait faire un pas étonnant à la pathologie, et qui s'approche infiniment plus que tous ses prédécesseurs de la véritable connaissance scientifique des maladies, définisse la médecine et la pathologie de la même manière, excepté le changement des mots qu'il emploie; de sorte qu'il confond la science avec l'art d'application; car il définit la médecine: « la partie de l'histoire naturelle qui » nous donne la connaissance de l'homme malade, des » effets des maladies et des moyens d'y remédier. » Il ajoute que: « la pathologie comprend la description » des maladies, leurs causes, leur marche et la manière de les traiter. » De plus, il paie un tribut à une erreur funeste au progrès de la véritable pathologie, en admettant la division des maladies en médicales et en chirurgicales, en disant: « Parmi les maladies, » les unes exigent, pour leur curation, les secours de » la main seule ou armée d'instrumens: elles sont du » ressort de la chirurgie. Les autres se traitent spécialement par les moyens hygiéniques et pharmaceutiques: celles-ci composent le domaine de la médecine proprement dite. On nomme ces dernières *maladies internes*, parce que les parties intérieures ou contenues dans les trois cavités splanchniques sont lésées. C'est d'elles seules que nous nous occuperons. » (Ouvrage cité, *Leçons sur les Phlegmasies gastri-*



Le préjugé de considérer les études médicales seulement sous le rapport d'application, est la cause qui fait rejeter, même aujourd'hui, toute doctrine médicale tendant à simplifier l'é-

---

*ques, etc.*, pages 1 et 2.) En effet, les maladies de la peau, dont on traite dans ce même ouvrage, sont des maladies des viscères.

M. Broussais devait penser que l'anatomie, la physiologie, la pathologie et l'anatomie pathologique, constituent la science de l'organisation vivante, et pour l'objet médical on les fait suivre de l'étude de l'action des agens extérieurs sur l'économie, soit dans l'état de santé ou dans celui de maladie. De l'application de ces connaissances scientifiques résulte la médecine proprement dite, qui est un art, comme nous le verrons plus loin. Par conséquent, on ne peut pas confondre la science avec l'art sans faire tort au progrès de la science, comme aussi on fait tort au progrès de la science en confondant la pathologie et la thérapeutique, en divisant empiriquement la pathologie pour s'accommoder aux moyens de traiter les maladies. M. Broussais, qui a étudié mieux que nos prédécesseurs les rapports sympathiques des organes, ne devait point se laisser entraîner par la division vulgaire et funeste au progrès de la véritable pathologie, en la divisant en pathologie interne et en pathologie externe, puisque, dans l'organisation vivante, tout est en rapport, et qu'une partie ne peut pas être affectée sans déranger les autres organes. *In humano corpore confluxus est unus, conspiratio una, et omnia consentientia*, (Hipp., lib. de Alim.)



tude des maladies. Nous ne parlons pas de la doctrine de Brown, qui est fondée sur l'idéalisme et non sur l'expérience, mais nous voulons parler de la nouvelle doctrine médicale, dont la base est presque toute expérimentale et d'observation. Il faut dire la vérité, M. Broussais ne s'est pas écarté de la marche tracée par Hippocrate ; il considère sa doctrine sous le rapport du traitement des maladies. Alors sa théorie générale borne l'immense étendue de l'objet qu'il se propose, de sorte qu'il se trouve dans un écueil difficile à franchir ; par exemple, dans sa théorie, une simple blessure qui peut guérir dans un jour, devenir suppurante, fongueuse et d'un mauvais aspect, passer à l'état squirrheux ou cancéreux, en entraînant au tombeau, au milieu de douleurs atroces, le malheureux qui en souffre ; toutes ces périodes ou ces états sont considérés par leur nature et par leur action comme des degrés de la même affection, comme des inflammations dans l'état aigu et dans l'état chronique, comme des maladies d'irritation.

Il n'y a point de doute que si l'on envisage toutes ces conséquences de la simple blessure pathologiquement, sans avoir égard aux moyens thérapeutiques qu'on emploie pour obtenir leur guérison, si on le peut ; c'est-à-dire, si on les considère scientifiquement sans avoir égard à



l'art d'application pour les traiter, ce que M. Broussais annonce serait excellent, et presque tout-à-fait scientifique, car il est probable que l'organisation agit avec les mêmes lois pour guérir directement, ou pour produire un cancer, quoique les procédés soient différens; parce qu'il est clair que si le procédé de la guérison directe était le même que celui qui engendre le cancer, on ne concevrait pas pourquoi la guérison a lieu dans un cas et la production du cancer dans un autre. Cependant, on peut soupçonner que les procédés employés par la nature ne sont pas contradictoires, comme un praticien pourrait être tenté de le penser en observant que le traitement d'un état de la plaie n'est pas celui d'un autre; que les uns peuvent se guérir, et que l'état cancéreux est ordinairement incurable; de sorte que le praticien, en voyant ces différences dans les moyens curatifs et dans la probabilité de la guérison, pourrait être porté à imaginer que ce sont des maladies diverses et à leur imposer des noms différens. La doctrine de M. Broussais, étant considérée en rapport direct avec l'art de guérir, n'est donc point exempte de la critique qu'on lui fait d'être *trop simple*.

Il résulte de tout cela que c'est une erreur funeste aux progrès de la véritable médecine, particulièrement de la pathologie, que de confondre



la science avec l'art d'application. On devrait donc étudier les branches de la médecine, et principalement la pathologie scientifiquement; toute entrave pratique ainsi écartée, elles pourraient devenir simples, claires, et plus faciles à être étudiées. C'est l'objet que devaient se proposer les premiers observateurs du corps humain dans l'état de souffrance; mais ils ont, au contraire, parcouru une carrière opposée: la raison en est simple, et ils méritent d'être excusés par la position dans laquelle ils se trouvaient. Pour suivre une marche rationnelle et scientifique, il était nécessaire qu'ils eussent connaissance de l'anatomie et de la physiologie; mais ces connaissances ont été le fruit des recherches des siècles postérieurs; et comme il n'était pas permis à ces premiers observateurs d'examiner les cadavres pour s'instruire sur la structure de notre organisation, ils étaient par conséquent dans l'impossibilité de suivre la direction véritable pour donner des bases à la science, en supposant même qu'ils en eussent l'idée et le plan. Mais l'homme, tourmenté par la douleur et les souffrances, criait et demandait du secours. La pitié propre au cœur humain, en participant par sympathie aux maux qui l'accablaient, devait s'empresser de chercher de tous côtés des moyens pour la soulager. Or, ils ne pouvaient attendre



les progrès des connaissances anatomiques et physiologiques pour étudier et chercher les moyens de les guérir. Ils ont été forcés de suivre une marche toute empirique ; et en méditant les ouvrages d'Hippocrate , il est étonnant de voir comment ce génie sublime et immortel a pu parvenir à fixer des données pratiques telles que nous les admirons dans ses ouvrages , avec des moyens de simple observation , mais d'une observation empirique ou de seul apparence.

S'il est pardonnable aux premiers observateurs d'avoir suivi une marche compliquée , celle de l'étude des maladies pour les guérir , en commençant par où l'on devait finir , il n'en est pas de même pour les médecins qui sont venus après eux , et particulièrement pour ceux de notre siècle , qui , sous l'impulsion donnée par Hippocrate aux études de la médecine , la conservent encore aujourd'hui même dans l'enseignement en confondant la science avec la pratique , ce qui est cause du peu de précision qui se trouve dans les connaissances médicales.

Nous savons que le but des études médicales est de chercher les moyens de soulager les souffrances de l'humanité ; cependant ce même but , qui fait honneur à notre cœur , est celui qui a entravé les progrès , particulièrement ceux des connaissances pathologiques , véritables bases de



la médecine proprement dite ; car , au lieu de chercher à connaître le siège et la nature des maladies en elles-mêmes , on a fait entrer comme élément primitif , pour établir la nature de ces mêmes maladies , l'action des médicamens et les guérisons obtenues par leur moyen ; enfin toutes les théories pathologiques ont été imaginées pour le traitement des maladies , et jamais la pathologie n'a été traitée scientifiquement , quoiqu'on ait écrit des pathologies théorétiques.

Il est donc à désirer que l'esprit qui domine aujourd'hui dans toutes les autres branches des sciences naturelles , soit appliqué à l'étude de la pathologie , pour la perfectionner et la fixer positivement ; nous verrons alors qu'étant considérée comme science , elle ne sera plus confondue avec l'art , et que , dégagée de cet entrave , elle avancera , deviendra simple , et restreinte dans ses bornes véritables , ce qui ne pouvait pas avoir lieu lorsque son premier but était l'application qui la forçait à dépasser ses limites , et à devenir obscure , compliquée , sans fondement , et même imaginaire , relativement aux théories générales qu'elle pouvait enfanter.

Il serait bien déraisonnable le chimiste , et on en pourrait dire autant de l'astronome , du physicien , etc. , qui voudrait fonder la chimie seulement sur les applications aux arts et mé-



tiers , et faire servir comme données fondamentales de la science les procédés qu'on met en pratique dans les ateliers , qui , la plupart du temps , sont empiriques et bizarres. Au contraire , la sagacité des hommes illustres qui la cultivent n'a point asservi la science aux procédés routiniers ; mais elle l'a basée sur des observations et des expériences faites sur les rapports de composition et de décomposition des corps qui existent dans la nature ; et la science ayant fait des progrès surprenans , il en est résulté que c'est elle qui a rectifié les procédés erronés des arts , qui les a abrégés , simplifiés , éclairés , en a inventé de nouveaux , et a créé même des arts inconnus auparavant.

Si l'on avait fait de même en médecine , on ne serait point exposé à mettre la confusion entre l'art et la science ; il faut en conséquence suivre la même marche des autres sciences naturelles pour arriver à des résultats plus solides , pour obtenir de la simplicité , de la clarté dans les principes pathologiques ; et lorsque la pathologie sera perfectionnée , la thérapeutique en ressentira nécessairement les plus heureux effets en simplifiant les procédés du traitement. Mais encore aujourd'hui , comme par le passé , les succès obtenus par un traitement empirique sont cités comme preuves irrévocables de la nature et de



la différence d'une maladie, quoiqu'ayant à-peu-près les mêmes symptômes qu'une autre, mais pour avoir été guérie par des remèdes qu'on croit de nature opposée. Cette erreur a été et est fatale aux progrès des connaissances pathologiques et même thérapeutiques, quoique l'on sache, en général, que les réussites dans le traitement des maladies sont très-souvent l'effet des seules forces de la nature. Or, ce fatras de faibles raisonnemens, de faits mal vus, et de fausses observations, recueillies le plus souvent par l'ignorance, doit être banni de la véritable pathologie; il faut que la marche à suivre soit rationnelle et fondée sur la nature même du sujet, et que le plan des études médicales soit ramené à ses sources scientifiques.

L'étude de l'homme, ou de tout autre animal, est, relativement à la médecine, fondée sur deux bases : 1<sup>o</sup> sur celle de la connaissance de son organisation et de ses fonctions; 2<sup>o</sup> sur celle de la connaissance de l'action des agens extérieurs sur son économie. Son organisation et ses fonctions peuvent se trouver dans deux états; l'un normal, l'autre anomal; c'est-à-dire, dans l'état de santé et dans celui de maladie; par conséquent, l'action des agens extérieurs doit être étudiée selon que l'homme se trouve en santé ou malade.

La science de l'organisation vivante peut être divisée dans les branches suivantes : 1<sup>o</sup> celle de



l'organisation dans l'état normal ( anatomie physiologique ou par antonomase anatomie ) ; 2<sup>o</sup> celle des fonctions normales ( physiologie ) ; 3<sup>o</sup> celle des fonctions anormales ( pathologie ) ; 4<sup>o</sup> enfin celle de l'organisation dans l'état morbide ( anatomie pathologique ). Il faut avertir que l'anatomie et la physiologie, comme la pathologie et l'anatomie pathologique, sont inséparables par leur nature, et qu'il faut par conséquent qu'elles le soient aussi dans leur étude, autant qu'il est possible.

Nous disposons les branches *de la science* de l'organisation vivante dans cet ordre afin de nous accommoder à la capacité de notre entendement pour les étudier, et non pas selon la manière que la nature nous les présente. Si nous voulions suivre cette dernière marche, il faudrait commencer par l'étude des fonctions, et les faire suivre par celle de l'organisation, soit dans l'état de santé, soit dans celui de maladie; car nous observons que l'animal marche, respire, digère..... bien ou mal, avant de connaître les organes par lesquels ces fonctions sont exécutées, et quels sont les dérangemens de ces mêmes organes. Relativement à la capacité de notre entendement, nous sommes obligés, pour bien connaître et expliquer une fonction dans l'état physiologique, de connaître avant tout les organes



d'où elle dérive; mais pour l'état pathologique il n'en est pas de même. En connaissant les organes et les fonctions dans l'état normal, si une fonction se déränge, nous l'étudions attentivement dans toutes ses phases anormales, nous concevons que quelque altération dans l'organisation doit produire cette aberration. Et si l'animal succombe, nous cherchons à connaître, ou pour mieux dire, nous voulons vérifier notre soupçon, et savoir quelle altération a subie la structure de l'organe de la fonction dérangée.

L'anatomie, la physiologie, la pathologie et l'anatomie pathologique, sont des branches de la même science, et forment un tout inséparable; si l'on veut les considérer rigoureusement et avec la sévérité qu'on doit mettre dans l'étude d'une science; parce que l'état de santé parfaite et l'état morbide le plus intense qui conduit au tombeau, sont les extrêmes d'une gradation; car l'état normal passe à l'état anormal d'une manière imperceptible et graduelle, comme l'état anormal revient à l'état normal de la même manière. Cela est vrai dans l'ensemble des faits; et si quelques cas particuliers semblent faire exceptions, ces mêmes exceptions rentrent dans la loi générale, lorsqu'on réfléchit que si un homme se portant bien, se trouvait gravement malade quelques jours ou quelques heures après, cela prou-



verait que la transition a été rapide, comme elle est rapide dans les cas de maladies graves dans lesquelles on revient en peu de temps en parfaite santé. Il faut en excepter cependant tous les cas violens qui entraînent subitement la mort ; car on ne peut pas dire alors qu'il y a eu maladie, mais la vie est étouffée soit mécaniquement, soit par un changement instantané et moléculaire, qui interrompt subitement tout exercice des fonctions, comme nous l'observons dans les morts subites produites par un boulet de canon, ou par la foudre, etc. Enfin, parce que l'animal naît, croît, meurt par l'action des mêmes puissances, les actions moléculaires qui constituent les mouvemens nutritifs et sympathiques, qui font naître, croître, et vivre l'animal dans l'état de santé ; ces mêmes actions exécutées probablement avec les mêmes lois, mais par des procédés divers, en constituant l'état anomal, sont aussi la cause des maladies et de la mort ; de sorte que la naissance et l'accroissement, la santé et la maladie, la vie et la mort, font une suite produite par des procédés divers dépendans et régis par les mêmes lois. D'après cela on voit combien sont loin de la vérité ces pathologistes qui considèrent la pathologie et la physiologie comme deux sciences différentes, opposées, indépendantes l'une de l'autre ; que la physiologie ne



peut en rien aider la pathologie, qu'elle ne peut lui servir de fondement ni de guide; et même ils ont avancé que la santé est à la maladie comme la lumière est à l'obscurité, comparaison fausse et erronée; car l'état de maladie n'est point une privation comme l'obscurité, mais un état anomal et positif, non moins positif que l'état de santé; de sorte qu'on peut dire avec justesse que la santé est la privation de la maladie, comme celle-ci est la privation de la santé. L'étude donc de l'organisation et de ses fonctions, soit dans l'état physiologique, ou dans celui de pathologie, est un; car la science de l'organisation vivante résulte de leur ensemble.

Cette étude, considérée en elle-même, sans avoir égard à l'action des agens extérieurs, excepté ceux qui sont immédiatement liés à l'exercice des fonctions nécessaires à l'entretien de la vie, tels que l'air, l'eau, quelques substances nutritives etc., constitue proprement cette science. L'étude immense et difficile de l'action des agens extérieurs sur l'animal n'est point une science, mais un appendice dépendant de la science de la vie; car on les étudie comme causes agissantes sur l'économie animale pour examiner les changemens qu'ils peuvent y produire, soit en bien soit en mal. L'étude de l'action de ces agens est la plus importante pour le médecin après celle de



la pathologie, et elle doit être faite en conséquence sur l'animal sain et malade ; car les mêmes substances ont une action variable selon ces deux états ; leur action est variable aussi selon la quantité, et selon qu'ils agissent vitalement, chimiquement, ou mécaniquement. On cherchera à déterminer les circonstances soit intrinsèques ou étrangères à l'organisation pour fixer les lois de leurs bons ou mauvais effets, qui serviront pour en faire des applications ou pour entretenir la santé, pour nous soulager dans nos souffrances, ou éviter des erreurs qui pourraient nous être funestes, soit dans l'état de santé, ou dans celui de maladie.

Voici donc comment on devrait étudier les branches médicales pour perfectionner la médecine : 1<sup>o</sup> étudier l'organisation et les fonctions qui en dérivent dans l'état de santé, et sous ce point de vue la science est assez avancée, et même il y a de l'abondance dans l'anatomie des rapports. Relativement à la physiologie, les fonctions sont, en général, très-bien connues ; mais la connaissance des procédés particuliers se perfectionne de jour en jour. Cependant il faut avouer qu'une partie importante de l'anatomie n'est point encore précisée, c'est celle qui doit servir de base fondamentale à l'étude de la pathologie, et principalement à celle de l'anatomie



pathologique , c'est-à-dire , la détermination des apparences physiologiques des organes pour servir de point de départ à l'anatomie pathologique (32) ; mais en revanche , l'état physiologique des fonctions est assez bien connu pour servir de point fixe à l'étude de leur dérangement.

2°. Étudier l'organisation et les fonctions du corps humain dans l'état morbide. La pathologie n'est pas assez avancée en proportion des siècles qu'elle a parcourus , comme aussi l'anatomie pathologique , c'est-à-dire l'étude des rapports entre les symptômes et les organes dérangés d'où elles dérivent. Ce n'est pas que depuis les temps les plus reculés jusqu'à ce jour on n'ait recueilli des faits à l'égard de la pathologie ; mais ces faits ont été , en général , de seule apparence , car on étudiait l'organe qui frappait le plus par ses souffrances , et on mettait sur son compte des symptômes dépendans de l'affection d'un autre ; et si on ne pouvait déterminer le siège de la maladie , on l'attribuait à l'organisation entière , en disant que la force vitale était affectée ; enfin ils ont été étudiés sous le rapport de l'art et non de la science ; savoir , qu'on a étudié les maladies pour les traiter , qu'on a fait beaucoup de cas des guérisons et peu de fins malheureuses ; lorsqu'on sait que , pour l'étude de la pathologie , les revers sont plus instructifs que les réussites ; et si le ma-



lade succombait, la plupart du temps, on ne faisait point d'autopsie, ou on ne la faisait qu'incomplètement. L'anatomie pathologique est une branche qui n'a été cultivée que dans les temps modernes, et les observateurs, soit faute de connaissance, soit par le peu de soin qu'ils ont mis à faire les autopsies cadavériques, parce que, surtout, ils n'ont fait attention qu'à l'organe seul qu'ils soupçonnaient malade, ce qui leur faisait négliger l'examen des autres parties, lorsqu'il est rare qu'on meurt par les souffrances d'un seul organe sans que les autres ne soient affectés, soit par la difficulté du sujet, ou enfin par toutes ces causes réunies, ont très-peu fait avancer les connaissances en pathologie et en anatomie pathologique considérées scientifiquement; et l'on peut dire que dans l'immense quantité de faits et d'observations recueillis, on est pauvre au milieu de la richesse. La connaissance des fonctions dans l'état de santé permet ordinairement au pathologiste de découvrir toutes les nuances que les dérangemens des fonctions peuvent présenter; mais il n'en est pas de même pour l'anatomie pathologique. Les apparences physiologiques des organes n'étant point encore bien précisées, il en résulte que les observateurs sont d'accord seulement à l'égard des altérations profondes de l'organisation, et lorsqu'elles sont légères, et qu'elles font le passage des apparen-



ces physiologiques, les opinions sont disparates, et chacun croit avoir raison. Après que l'on aura déterminé autant que possible ces nuances pathologiques des organes, les observateurs pourront s'engager à étudier avec le plus grand soin les dérangemens des fonctions, et à vérifier sur le cadavre la correspondance entre les symptômes des maladies et les affections des organes dont ils dérivent (33).

Ce travail est pénible et dégoûtant, car l'histoire scientifique complète d'une maladie exige qu'on note avec le plus grand soin le commémoratif, et l'état actuel de la maladie; que l'on suive attentivement toutes les phases qu'elle peut présenter jusqu'à la fin (a); que l'on fasse

---

(a) Nous prévenons une objection qu'on pourrait nous faire, c'est qu'en voulant qu'on étudie la pathologie en elle-même sans avoir égard à la thérapeutique, pour la fixer comme science, on pourra croire qu'il est nécessaire d'observer les maladies avec la plus rigoureuse expectation, sans faire aucun traitement, parce qu'il dérange leur cours libre et naturel en diminuant ou en augmentant les symptômes, l'intensité et la durée. Or, cela ne pourrait avoir lieu sur l'homme, car notre sensibilité serait douloureusement affectée si on laissait souffrir et périr les malades sans les secourir. On pourra nous dire : vous demandez une chose impossible. Voici comme nous répondrons. L'action des remèdes peut être consi-



soigneusement l'ouverture du cadavre , en examinant, outre la partie qu'on soupçonne affectée, tous les viscères des trois grandes cavités , sans oublier le canal rachidien et l'intérieur des gros vaisseaux , et même, pour déterminer le siège précis de la maladie, il est important que l'on fasse une dissection fine et délicate de la partie affectée , à l'exemple de Mascagni et de M. Ribes. Pour recueillir des faits semblables,

---

dérées sous deux points de vue, ou comme des moyens thérapeutiques employés pour obtenir un soulagement aux souffrances humaines , ou comme des causes pathologiques qui peuvent aggraver ou soulager le mal. Sous le premier point de vue , il est absolument nécessaire que le thérapeutiste fasse attention au bien et au mal qui résultent de l'emploi des remèdes , parce qu'il faut éviter les cas où ils peuvent être nuisibles , comme il faut chercher ceux où ils peuvent être administrés avec utilité. Mais, sous le second , il importe peu au pathologiste que le traitement soulage ou aggrave la maladie, parce qu'il n'étudie que la correspondance entre les fonctions dérangées et les organes d'où elles dérivent. Or, les symptômes, soit qu'ils soient légers ou violens, ou qu'ils restent constamment les mêmes, qu'il en naisse d'autres ou que le nombre en diminue, soit qu'il survienne une complication ou qu'une complication disparaisse, tous ces changemens, toutes ces irrégularités ont lieu de même sans qu'il y aie eu action des remèdes , comme on l'observe dans un grand nombre de cas , et par l'effet de causes inconnues



il est clair qu'on ne devra pas faire comme la plupart des médecins ont fait jusqu'à présent, lesquels, en visitant rapidement un grand nombre de malades, et en donnant plus rapidement encore quelques coups de scalpel sur le cadavre, croyaient avoir assez vu pour composer leurs histoires. Il est bon de faire observer que les histoires complètes et scientifiques qui doivent servir de base à la véritable pathologie sont celles dans lesquelles une fin malheureuse a conduit le malade au tom-

---

intrinsèques à l'économie animale, ou par l'action des agens extérieurs, sans que le malade y ait aucune part ou qu'il commette des erreurs de régime, et ces agens peuvent agir simultanément ou à des époques différentes. Ainsi, par exemple, une pneumonite, par une disposition interne du malade, peut être légère ou violente, simple ou compliquée avec l'affection d'un autre organe; elle peut devenir légère ou violente par l'influence des agens extérieurs; elle peut se compliquer avec une autre affection, ou la complication peut disparaître par l'action de ces mêmes agens. Or, le traitement ne peut pas produire des effets divers de ceux que nous venons de parcourir. Le traitement donc peut être considéré comme une cause ou un enchaînement de causes qui peut adoucir ou aigrir la maladie, mais qui ne change rien à l'étude des maladies considérée scientifiquement. Cependant cela ne signifie pas qu'on ne doit point faire la plus grande attention à l'action des remèdes, comme on doit faire aussi une grande attention à l'action des autres agens extérieurs.



beau. De plus , quand l'observateur fait les autopsies ; après avoir examiné les dérangemens organiques , s'il en trouve , il doit se laisser conduire par le flambeau de la physiologie pour déterminer , d'après la nature des symptômes , quel est l'organe affecté qui peut en être la cause , et quels sont ceux qui n'y ont point un rapport direct ; comme aussi toutes les fois qu'après l'ouverture du cadavre on ne trouve rien , on ne doit pas se laisser entraîner à quelque conclusion peu raisonnable , mais se guider par l'ensemble d'autres observations pathologiques , et par la lumière que peut y répandre la physiologie.

Il n'est pas nécessaire de remarquer que la pathologie est une , que cette distinction erronée et fatale aux progrès de la science , de pathologie interne et de pathologie externe , ou médicale et chirurgicale , qui est née de l'erreur qui consiste à confondre la science avec l'art , ne peut avoir lieu ; car le corps humain est un ensemble qui est tout en rapport et en correspondance sympathique , et une partie ne peut être affectée un peu gravement sans déranger les autres organes. *In corpore humano confluxus est unus , conspiratio una , et omnia consentientia.* ( Hipp. , lib. de Alim. ) (34).

La pathologie ne doit pas être non plus divisée en nosologie , en symptomatologie , en séméio-



tique, etc.; divisions qui sont peu scientifiques, qui isolent des parties qui ne peuvent être séparées sans perdre de leur vérité et de leur importance. A quoi bon isoler des symptômes ou des signes qui, seuls, n'ont aucune valeur, mais qui en ont une réelle étant enchaînés avec l'ensemble d'autres symptômes, soit pour le diagnostic, ou pour le pronostic des maladies? car la connaissance d'une maladie résulte de l'ensemble des symptômes qui caractérisent l'affection d'un organe, et on déduit le pronostic de l'intensité de ces symptômes, de l'importance de l'organe affecté, de la durée de la maladie, etc. Donc le diagnostic et le pronostic sont une conséquence de l'étude de l'organe affecté, et point de tel signe ou symptôme isolé. On a divisé aussi la pathologie en pathologie générale, et en pathologie spéciale, sans dire que quelquefois on est arrivé à prendre la première pour un assemblage de mots et de définitions, et la seconde pour ce qu'on appelle *médecine pratique*. Nous pensons que, scientifiquement il ne peut exister que des généralités pathologiques qui consistent dans la connaissance de l'influence anormale des systèmes régulateurs des fonctions de la vie, lesquelles sont inséparables des particularités pathologiques, ou la connaissance des affections des organes en particulier. Cependant, si l'on veut appeler les unes pathologie



spéciale, et les autres pathologie générale, nous ne nous y opposons pas, pourvu que l'on s'entende sur la vérité et la réalité de la chose.

3°. L'homme ayant donc été étudié dans l'état de santé et dans celui de maladie, soit dans son organisation ou dans ses fonctions, on passera à l'étude de tout ce qui peut être en rapport avec lui pour déterminer leur action sur son économie dans l'état de santé. Cette étude embrassera la connaissance de l'air, des vapeurs, de la chaleur et de tout ce qui l'environne (*circumfusa*), des vêtemens, du lit, et de tout ce qui peut être appliqué à son corps (*applicata*), de tout ce qu'il peut inspirer (*Inspirata*) (*a*), de tout ce qui peut être avalé (*ingesta*); alors on étudiera l'action physiologique des médicamens, soit qu'on les introduise dans l'estomac, soit qu'on les fasse pénétrer en vapeur dans les poumons, ou qu'on les

---

(*a*) On sait aujourd'hui que l'organe par où l'absorption se fait plus rapidement et plus puissamment est le poumon (on entend bien qu'ici on parle des surfaces qui communiquent à l'extérieur); que l'action des substances est plus énergique et plus rapide lorsqu'elles peuvent être absorbées par le moyen de cet organe; qu'un grand nombre d'agens qui ne peuvent pas se ranger parmi les *circumfusa* peuvent avoir une action directe sur lui; qu'enfin il est l'organe principal par où les miasmes dé-



mette en contact avec les autres surfaces muqueuses, ou enfin, qu'on les applique sur la peau.

Les *gesta*, les *excreta*, et les *percepta*, étant des fonctions, des actions, et des produits de l'organisation vivante, quoiqu'ils puissent conserver ou déranger la santé, sont cependant renvoyés à l'étude de la physiologie et de la pathologie.

On étudiera après l'action de tous ces agens sur l'économie malade. Il n'est pas, je crois, nécessaire d'avertir qu'il faut faire une grande attention à leur action selon la quantité, et selon qu'ils agissent vitalement, chimiquement, mécaniquement, et dans l'état de santé, et dans celui de maladie. On observera aussi leurs bons ou mauvais effets dans les états physiologiques et pathologiques, et on cherchera enfin à déterminer les circonstances particulières ou étrangères à l'économie animale dans lesquelles ils peuvent être utiles ou nuisibles, qui serviront pour établir les préceptes de leur emploi.

---

létères s'introduisent dans l'économie animale. En conséquence, nous nous croyons autorisé à en faire une classe à part, d'autant plus qu'il est l'organe qui lie le plus immédiatement à la vie l'action des agens extérieurs, quoique la division routinière des six choses non naturelles l'eût fait oublier, au lieu d'en créer une septième, qui méritait bien d'avoir une place au moins parmi les choses naturelles.



L'étude des agens extérieurs sur l'économie dans l'état de santé a été faite pour un très-petit nombre de ces mêmes agens ; mais la plupart , et particulièrement ceux qui sont les plus utiles sous le rapport médical , qui doivent servir comme moyens de ramener la santé dérangée à son type physiologique, ou qui doivent au moins soulager les souffrances morbides, ont été peu étudiés dans leur action sur l'économie dans l'état physiologique. Cette immense classe de substances donc qu'on appelle médicamens mérite d'être étudiée sous le rapport de leur action physiologique. Nous savons que quelques pharmacologistes en ont parlé, mais seulement dans les généralités de chaque classe des remèdes qu'ils ont imaginés, en indiquant en masse leur action physiologique. Mais il faut dire la vérité, ces pharmacologistes se sont trop empressés de généraliser avant que des expériences et des observations spéciales aient été faites, qui doivent servir de bases au résultat général et scientifique qu'on en doit déduire.

Relativement à l'étude de ces agens sur l'économie malade, on a une foule immense de faits ; il y a des milliers d'années qu'on en rassemble, et il est surprenant que cette étude soit encore dans son enfance. On peut assurer même que la plus grande partie de ce qu'on sait sur cet objet



est le produit de fausses observations et d'expériences mal dirigées. La raison en est simple : comment pouvait-on bien étudier l'action d'une substance sur l'économie malade lorsqu'on ne connaissait pas bien encore les affections des organes , lorsqu'on l'introduisait dans l'estomac sans se douter qu'il était souffrant , lorsqu'on déterminait la propriété ou la vertu d'un remède après la guérison obtenue , sans faire attention que le plus souvent les forces seules de la nature l'avaient opérée , etc. ? En conséquence , l'étude de l'action des agens extérieurs , principalement des médicamens , doit être reprise en général ; mais il faut combattre les erreurs qui se sont glissées dans la détermination de leurs propriétés ou vertus , lorsqu'ils agissent sur l'économie malade. C'est donc un champ immense à moissonner que celui de la détermination de l'action des agens extérieurs sur l'économie animale , et dans l'état de santé , et dans celui de maladie.

Lorsque la physiologie , la pathologie , et l'action des agens extérieurs dans les états morbides et de santé , seront bien fixées et connues scientifiquement , les applications en seront une conséquence , soit pour conserver la santé , ou soulager les souffrances qui tourmentent le corps humain. Ces applications font le sujet de la médecine ; elle embrasse , par conséquent , deux



branches d'application; l'art de conserver la santé, et alors on l'appelle proprement hygiène; et l'art de traiter les maladies, qui constitue la thérapeutique, mais qu'on appelle par excellence la médecine.

L'hygiène, pour conserver la santé, règle l'exercice des fonctions, emploie des moyens diététiques, tels que les *circumfusa*, les *applicata*, les *inspirata* et les *ingesta*; fait usage quelquefois des moyens pharmaceutiques, et rarement des moyens chirurgicaux (a). La thérapeutique, pour soulager les maladies, règle l'exercice des fonctions, administre des moyens diététiques (b) et

(a) On a considéré jusqu'aujourd'hui comme matière de l'hygiène les *circumfusa*, les *applicata*, les *ingesta*, les *excreta*, les *gesta* et les *percepta*, ou les six choses improprement dites non naturelles. Nous avons vu qu'on avait oublié les *inspirata*; mais toutes ces six ou sept choses ne sont point les seuls moyens que l'hygiène emploie; car, pour conserver la santé, on a besoin quelquefois des moyens pharmaceutiques et chirurgicaux.

(b) Les fonctions et les moyens diététiques sont appelés *moyens hygiéniques*; mais le mot *hygiène* indique le peu d'exactitude de cette nomenclature; car l'hygiène a rapport à la santé et point à l'état malade. De plus, nous avons vu que l'hygiène emploie quelquefois des moyens pharmaceutiques et chirurgicaux. On ne peut donc pas appeler *hygiéniques* les mêmes moyens employés par la thérapeutique.



pharmaceutiques, et emploie le secours de la main, ce qui constitue proprement la chirurgie. Les opérations chirurgicales seront déduites de l'anatomie, de la physiologie, de la pathologie et de l'anatomie pathologique; car les opérations devant être rationnelles, seront alors une conséquence de l'organisation et de ses fonctions, envisagées dans l'état de santé, et dans celui de maladie. Il résulte donc, de tout ce que nous venons de dire, que l'étude de l'organisation vivante dans l'état normal et anormal, considérée en elle-même, est une science, et que la médecine n'est à proprement parler qu'un art.

Nous ne doutons nullement que si l'on adopte cette marche pour faire avancer lentement, mais sûrement la médecine, on arrivera à obtenir des résultats si simples et en même temps si heureux, que les médecins qui ne connaissent pas la médecine appelée aujourd'hui physiologique, pourront difficilement se l'imaginer; mais elle sera bien conçue à *priori* par ceux qui se trouvent déjà initiés dans ces mystères simples et philosophiques.

Dans la méthode que nous venons de proposer pour étudier et fixer la médecine autant que le permet la difficulté du sujet, les théories générales ne peuvent pas nécessairement avoir une valeur réelle; car, en dernière analyse, les mots



*force vitale, excitabilité, irritabilité, excitation, irritation, etc.*, quoiqu'on veuille leur faire signifier quelque puissance ou action de l'économie vivante que nous ne connaîtrons jamais en elle-même, pour rallier les phénomènes sous ces causes inconnues, sans que les lois physiologiques soient déterminées, sans que les procédés soient connus, sans que les changemens réels opérés par l'action des médicamens soient découverts, ne sont et ne seront toujours que de simples mots. Ainsi le mot *attraction*, qui indique la cause des phénomènes astronomiques, ne serait qu'un véritable mot, si Galilée, Kepler et Newton n'eussent fixé les lois par lesquelles les mouvemens célestes sont régis ; alors ce mot, quoique vague et presque vide de sens en lui-même, a été rattaché à la réalité des lois des phénomènes astronomiques.

Les théories scientifiques doivent être en rapport avec les phénomènes que chaque science peut contempler pour avoir des théories réelles et véritables. Pour nos sens et notre entendement, et pour établir des théories, ces phénomènes se présentent comme mouvement, comme composition et comme décomposition, et comme fonctions, quoiqu'en réalité tout phénomène soit mouvement.

Nous distinguons trois ordres de théories. Le premier est lorsque les théories envisagent les



seuls mouvemens, et que les phénomènes peuvent être expliqués mathématiquement avec toutes les circonstances qui les accompagnent. Ces théories sont les véritables, réelles et positives par excellence ; telles sont celles de la mécanique, et de l'astronomie, qui n'est qu'une mécanique admirable et sublime. Le second est celui des théories qui peuvent apprécier les compositions, les décompositions et les circonstances qui les accompagnent, mais qui ne peuvent déterminer ni préciser les mouvemens qui ont lieu dans les élémens ; car ils sont moléculaires, imperceptibles, accompagnés de circonstances multipliées, variables, et que le calcul peut difficilement atteindre. Ces théories sont positives et réelles lorsqu'elles se restreignent aux phénomènes apparens ; mais si elles veulent pénétrer la cause qui anime les mouvemens moléculaires, d'où dépendent les compositions et les décompositions, elles deviennent vagues et sans précision. Cependant on les admet généralement comme plausibles, pour satisfaire à l'avidité et à la curiosité de notre esprit, qui veut tout expliquer, et ainsi rallier au moins vaguement les phénomènes à cette cause inconnue : les théories chimiques en sont un exemple. Le troisième ordre enfin est celui des théories qui ne peuvent envisager ni les mouvemens molécu-



lares, ni les phénomènes de composition et de décomposition, car ils sont cachés et impénétrables, principalement dans les circonstances et les procédés; mais qui peuvent bien s'occuper des fonctions et des circonstances apparentes qui les accompagnent. Ces théories, toutes les fois qu'elles se restreignent aux phénomènes des fonctions et à leurs circonstances, sont bonnes, positives et réelles; mais elles deviennent vagues et imaginaires lorsqu'on veut outre-passer ces limites. L'esprit humain conçoit que les fonctions sont des effets, qu'il y a des causes qui les animent; et pour vouloir tout expliquer, il déraisonne de la manière la plus bizarre et la plus étrange. Au lieu de se borner aux faits directs et à leur énonciation, il a voulu remonter à la source des causes de ces phénomènes. Ce qui est le plus extraordinaire, c'est que des esprits tout-à-fait étrangers à l'étude de l'économie vivante aient voulu créer des théories, et ils ont rêvé de la manière la plus fantasque et la plus contradictoire à la nature des choses. Cependant si l'esprit humain brûle de satisfaire sa curiosité en admettant une théorie vague, qu'il se règle au moins sur l'exemple de ce qu'il fait pour la chimie en parlant des choses plausibles et naturelles, en éloignant tout ce qui est étrange et métaphysique. Ce dernier ordre de théorie est celui qui regarde les phénomènes des êtres vivans.



En conséquence, chaque science peut posséder une théorie bonne et réelle lorsqu'elle se restreint aux faits qu'elle peut étudier, mais elle devient vague en outre-passant les limites que la nature même du sujet prescrit. La science de l'organisation vivante peut donc avoir une théorie réelle en se bornant à l'étude des fonctions et de leurs effets.

Les fonctions et leurs effets sont physiques, chimiques et vitaux; et dans les physiques nous comprenons les mécaniques. Aux premières appartiennent les fonctions de l'œil et de l'oreille, l'absorption, les mouvemens des appareils passifs de la locomotion, l'inspiration et l'expiration de l'air, la mastication, la déglutition, l'expulsion des matières fécales et de l'urine, la circulation, etc. Aux secondes tiennent toutes les élaborations, telles que la digestion, le changement du sang veineux en artériel, les sécrétions, la nutrition, le changement successif des humeurs dès le moment de leur absorption, jusqu'à celui de la nutrition et de leur expulsion au dehors du corps. Enfin aux troisièmes se rapportent les contractions des muscles et des tissus contractiles et érectiles, les sensations de la soif, de la faim, des organes de la génération et des sens; les fonctions cérébrales, la douleur et le plaisir, en un mot tout ce qui est sensibilité et motilité.

Ce qui est physique dans les fonctions peut



être expliqué; ce qui est chimique peut être connu dans le résultat de ses combinaisons; mais on ne peut expliquer ni connaître le mode et les procédés que l'organisation emploie pour les effectuer. Pour les vitales, enfin, nous sommes obligés de nous borner à la pure observation, sans pouvoir pénétrer la cause qui les produit.

Tous les phénomènes de la vie dépendent probablement d'une cause générale, résultant des forces inhérentes aux parties de l'organisation et aux élémens qui les composent; mais elle nous est inconnue, et nous le sera absolument toujours. Il faut donc que le physiologiste, et principalement le pathologiste s'attachent à connaître la dépendance et l'importance des fonctions et de leurs organes, à les étudier dans l'état de maladie et dans celui de santé, pour chercher à découvrir quelque fait ou fonction générale, desquels dépendent tous les autres phénomènes de la vie. En découvrant que ces maladies dépendent de l'influence nerveuse et vasculaire dérangée, le pathologiste aura fixé un fait général dans leur étude, et il dira alors avec Hippocrate : *morborum omnium unus et idem modus est; locus vero ipse eorum differentiam facit.* Hip. édit. Vander-Linden, *de Flatibus*, § IV (a).

---

(a) Toute affection du corps humain suppose un chan-



Ce fait général est réel, mais il est vague. Quoiqu'on ne puisse pas connaître les mouvemens nutritifs et sympathiques par le moyen desquels a lieu cette influence des deux systèmes régulateurs des fonctions de la vie, on peut cependant s'en servir pathologiquement, et la théorie qui en

---

gément quelconque dans l'organe qui en est le siège. Ce dérangement est quelquefois imperceptible à nos sens ; mais il ne doit pas être moins réel, parce qu'il n'y aurait point de raison pourquoi l'organisation étant restée la même, il y a anomalie dans les fonctions. Or, les fonctions étant dérangées, nécessairement les organes d'où elles émanent doivent souffrir une altération. Si une altération quelconque est la cause réelle de la maladie, elle doit avoir lieu dans la composition intime, moléculaire et nutritive de l'organisation, ce qui suppose un dérangement dans la fonction nutritive et dans les parties par le moyen desquelles elle a lieu. Il n'y a point de doute que le système vasculaire, en élaborant les matériaux nutritifs, et le nerveux, étant le régulateur de toutes les fonctions, doivent avoir une influence directe dans la production de ces altérations. De plus, ces deux systèmes sont sous une dépendance intime et réciproque, de sorte qu'on ne peut pas supposer un dérangement nerveux sans altération nutritive et moléculaire, ni un dérangement vasculaire sans celui de l'influence nerveuse, et cette influence réciproque et inséparable des deux systèmes fait une seule et même action, et leur altération produit par conséquent un seul mode d'affection. Toutes les sympathies sont aussi des effets de ces



est le résultat est plausible, comme l'est la théorie chimique de l'affinité, ayant égard à la nature et à la difficulté des sujets relatifs à chaque science. Mais elle n'aurait plus aucune valeur si on la voulait appliquer à l'explication des faits thérapeutiques et médicaux ; car, pour expliquer l'action d'un médicament, il faut déterminer la nature réelle de la maladie et l'action véritable des remèdes, ce qui dépasse les limites de la théorie pathologique, parce qu'elle ne peut pas s'élever

---

changemens moléculaires qui en entraînent d'autres dans les organes.

Nous le disons en passant, nous n'admettons point de maladies purement vitales, c'est-à-dire, dans lesquelles la seule force vitale est affectée ; car il serait impossible de rajuster et de réparer par des moyens matériels des dérangemens et des pertes qui ne le seraient point en elles-mêmes, et il n'est pas difficile de prouver que cette prétendue force des êtres vivans est contradictoire à la nature des choses, mais qu'elle peut être un effet des forces qui animent les élémens primitifs de la nature, qu'elle en est une résultante ; qu'en conséquence, elle est sous la dépendance de l'organisation, et non l'organisation sous sa dépendance, comme certains soi-disans physiologistes ou pathologistes le prétendent.

Dans les êtres vivans qui n'ont point de système nerveux, l'influence nutritive est unique et absolue, et celle d'où dépendent tous les phénomènes normaux ou anomaux de ces êtres et même les sympathies, car ils en sont doués, comme nous le prouverons dans un autre Mémoire.



à des considérations aussi profondes et aussi difficiles. Ainsi nous avons fait voir dans un autre passage, qu'une maladie jugée d'une nature donnée peut être guérie par des remèdes qu'on croit de nature opposée. Par exemple, une inflammation que l'on définit comme maladie de stimulus ou de vigueur, peut être guérie par des remèdes appelés stimulans. Par conséquent, la théorie pathologique manque de base en voulant déterminer la nature des maladies et des médicamens, car la nature véritable des maladies consiste dans les mouvemens nutritifs inconnus et impénétrables, comme aussi l'action véritable des médicamens dépend de ces mêmes mouvemens nutritifs et de ceux qui produisent les sympathies. Donc la théorie générale, qui est plausible envisagée en relation avec la science de l'organisation vivante, considérée en elle-même, abstraction faite de tout rapport thérapeutique, n'a plus de valeur envisagée sous le point de vue médical.

La nomenclature pathologique scientifique pourra être fixée positivement, et avoir des bases simples, invariables, avec des terminaisons générales et très-peu nombreuses.

Ce qui est le plus important, c'est que l'enseignement médical soit changé. Il faut qu'il soit entièrement expérimental et d'observation, au-



tant que la nature du sujet le permet , comme on le pratique pour l'enseignement des autres sciences naturelles , par exemple , pour la chimie , la physique , etc. ; qu'il soit fait scientifiquement , et sous le point de vue d'application , qu'on ne fasse point perdre le temps de l'élève en lui enseignant les branches médicales sans ordre scientifique , ce qui le jette dans l'embarras et la confusion , soit qu'on lui dise des choses que son esprit n'est point encore en état de comprendre , soit qu'on les lui explique sans suite et sans connexion , ou qu'on s'amuse à lui apprendre les opinions et les rêves des auteurs , ou en faisant de savantes digressions qui ne sont point en rapport avec le but qu'on se propose , ou en traitant les branches médicales avec cette division peu scientifique qui force un professeur à répéter les mêmes idées que les autres ont exposées , ce qui imprime des préjugés dans l'esprit de l'élève en lui faisant croire qu'une branche médicale doit être séparée d'une autre dans l'enseignement , et même qu'elle est indépendante. Il y a des pays où ce préjugé existe , et il a de l'empire : car les réglemens médicaux imposent le devoir de suivre une seule partie , qui , scientifiquement , ne peut pas être séparée de celles que l'élève ne suit pas , et même qu'il n'étudie jamais , ce qui est funeste à la science , au malade et à l'humanité.



Dans l'enseignement médical, les professeurs doivent se proposer particulièrement, comme une chose d'une importance capitale, de séparer ce qui est scientifique et positif de tout ce qui est empirique et incertain, de s'attacher plus encore à former le jugement de l'élève, qu'à charger sa mémoire; parce que non-seulement le jugement sévère et logique est la base de l'étude de toute science; mais la médecine, envisagée sous le rapport pratique, exige infiniment plus de jugement que de mémoire; et c'est une faute impardonnable dans l'enseignement ordinaire, de se donner tant de peine et de mettre tant de zèle à dire tant de minuties, à faire tant de citations, et à accabler la mémoire de l'élève.

Nous sommes persuadés qu'avec un enseignement rationnel et scientifique, on pourrait enseigner à l'élève dans trois années tout l'ensemble des connaissances médicales, en supposant qu'il ait fait les études préliminaires nécessaires, si l'on y procède dans un ordre méthodique, et toujours en lui mettant les faits sous les yeux autant qu'on le pourra. L'élève aura alors autant de connaissances et d'érudition véritable et scientifique (a),

---

(a) Nous entendons par érudition véritable et scientifique la connaissance des faits observés, et non celle des ouvrages.



dans ce court espace de temps , qu'il en pourrait acquérir , par l'enseignement ordinaire , en huit années , avec cette différence cependant que , par ce dernier mode d'enseignement , il saura beaucoup de particularités , connaîtra les opinions des auteurs , sera , en un mot , érudit ; mais ses idées seront confuses , sans liaison , et ses connaissances empiriques ; à la vérité , par l'enseignement rationnel , expérimental et d'observation , il connaîtra peu les opinions des auteurs ; mais il aura bien observé les faits ; il aura la véritable érudition ; ses idées seront précises , claires et coordonnées , et , ce qui lui importe le plus , son jugement sera solide et sévère. Il sera en état de parcourir les auteurs , de démêler les vérités et les erreurs qui s'y trouvent , de connaître si les faits sont fidèlement rapportés , ou s'ils sont imparfaits ; et dans leur imperfection même , il apercevra souvent ce que l'auteur n'a point vu , et même ce qu'il n'a point su observer en voyant ; en un mot , il sera en état de devenir érudit sans faire tort à son jugement , de profiter des travaux de ses prédécesseurs pour faire avancer les connaissances scientifiques , et étendre les applications pratiques en faveur de l'humanité. Il n'est pas nécessaire de faire observer que nous en excluons les systématiques , qui s'approchent de l'idéalisme par leur simpli-



cité, leur clarté et leur liaison , en s'éloignant de l'expérience.

La science de l'organisation vivante n'est donc point encore fixée , et pour bien l'établir , il est nécessaire de rétrograder pour donner des bases solides à l'art le plus important et le plus utile , à l'art bienfaisant qui se propose de soulager nos souffrances. Il ne faut point s'imaginer cependant qu'il soit nécessaire d'attendre que la science soit parfaite pour en faire les applications ; elles seront faites selon que la science se perfectionnera. Aujourd'hui nous possédons des données utiles et positives , qui pourront être mises à profit pour donner les premiers fondemens à la science , et qui pourront servir de base à quelques applications ; et il est permis à l'art , en attendant les progrès de la science , de se prévaloir aussi de l'empirisme , qui est la méthode la plus généralement mise en pratique.

Appelez-vous méthode empirique , s'écrieront quelques praticiens , celle qui nous a été transmise dès la plus haute antiquité , celle qu'Hippocrate nous a laissée en héritage , et qui nous est parvenue à travers tous les systèmes de tant de siècles ? Tranquillisez-vous, Hippocrate sera toujours immortel , et ses ouvrages nous étonneront toujours lorsque nous réfléchirons qu'il y a vingt-trois siècles qu'ils ont été composés ; mais il n'en



est pas de même pour la médecine considérée sous le rapport pratique. Tournez les yeux pour un instant vers l'Italie, l'Allemagne, l'Angleterre, la France, etc., vous serez surpris d'y voir tant de différences dans la manière d'envisager les maladies, tant de traitement divers. Les uns, plus hardis, administrent des doses de médicamens héroïques qui assurément seraient supportées avec difficulté par un homme en santé, mais auxquelles les malades résistent avec vigueur malgré leur manque apparent de force. Les autres, plus timides, n'osant agir, attendent avec patience et tranquillité les jours critiques. D'autres s'amuse à faire la médecine polypharmaceutique, et quelques-uns gouvernent les malades par le régime hygiénique. L'un ordonne des purgatifs, l'autre l'émétique, un troisième fait toujours saigner; et un quatrième fait jouer au calomélas le rôle d'une panacée universelle. Voici comme le grand Baglivi s'exprimait sur les médecins du dix-septième siècle : « *Videmus*  
 » *inter medicos, nonnullos in morbis omnibus lau-*  
 » *dare lac et serum lactis; alios remedia spiri-*  
 » *tuosa et volatilia; alios acida et alcalia; alios*  
 » *purgantia et phlebotomias; et sic deinceps quam-*  
 » *plura alia hujus generis particularia remedia,*  
 » *unusquisque pro suo genio, et prout per initia*  
 » *juvenilis praxeos erga illa affectus fuerit, de-*



» *prædicat.* » C'est dans ce même dix-septième siècle que les médecins faisaient vomir en Allemagne, saignaient en Espagne, ordonnaient les opiacés en Angleterre, et les diaphorétiques en Hollande. Mais sans chercher les exemples dans des pays aussi lointains et dans des temps antérieurs, il suffit d'entrer dans un hôpital et de parcourir des salles séparées par de fragiles cloisons, pour voir combien les médecins qui y font leur visites se ressemblent peu dans leur manière d'envisager les maladies et de les traiter. Tout ce qu'on appelle donc *pratique*, en général, est dans le fond un mélange bizarre des restes surannés de tous les systèmes, de faits souvent mal vus et mal observés, et de routines transmises par nos pères. « *Omnium theoriarum, » systematumque ac sectarum sentina est.* » Cependant il faut dire la vérité, si une semblable pratique ne fait souvent aucun bien réel, elle soulage au moins les malades par la magie de l'espérance.

---



---

# CONSIDÉRATIONS

## SUR LA THÉRAPEUTIQUE.

---

LA thérapeutique ayant pour objet le traitement des maladies , est la partie la plus importante et la plus utile de la médecine , il faut donc qu'elle soit étudiée avec la plus scrupuleuse attention ; parce que comme ses vérités sont les plus bienfaisantes pour l'humanité , ses erreurs seraient , par la même raison , les plus nuisibles.

Cette branche des études médicales est , par sa nature , dépendante de la connaissance des organes affectés ; par conséquent elle doit être sous le guide et la direction immédiate de la pathologie , pour pouvoir faire le plus de bien possible , autrement elle marcherait en aveugle , et serait empirique en faisant le bien et le mal en même temps , sans pouvoir en connaître les causes. Avant de poser les bases scientifiques de cet art bienfaisant , il était donc nécessaire que la pathologie fût fixée , ou au moins que les dérangemens des organes les plus importants à la vie fussent connus , principalement ceux de l'organe



qui ordinairement reçoit la première impression de l'action des remèdes , et qui , par ses sympathies puissantes , en transmet l'immédiate influence à toute l'économie. Quand les affections des organes , surtout de l'estomac , seront bien déterminées , on pourra établir des données plus positives pour fixer les avantages et les maux qu'un médicament peut produire , et on sera sûr de pouvoir faire le plus de bien possible ; alors on ne dira plus vaguement qu'un tel remède a guéri telle maladie , qu'il possède telle vertu ou telle propriété ; on ne dira pas non plus qu'un médicament guérissait la plupart des maladies , et que la même maladie était guérie par la plupart des médicamens. Ces erreurs thérapeutiques , effet de l'ignorance où l'on était de la véritable pathologie , seront forcées de disparaître ; tout sera calculé et soumis à l'empire d'un jugement sévère. On ne sera plus ébloui par une guérison , sans avoir égard aux circonstances et aux affections des organes qui modifient l'action d'un remède. On ne dira plus au hasard et sans justesse qu'on peut guérir toute maladie avec une méthode quelconque , en appelant en témoignage celles que les systèmes de tous les temps ont enfantées , et qui ont obtenu une vogue surprenante dans leurs siècles , vogue qui ne pouvait être que l'effet des guérisons opérées par ces mé-



thodes ; et on concluait que des méthodes opposées pouvaient réussir aussi bien les unes que les autres. Mais l'oubli dans lequel sont tombés ces systèmes et leurs méthodes démontre leur peu de fondement , et que l'illusion était l'effet simple de ce que la nature nous présente tous les jours sous les yeux ; c'est-à-dire que de cent malades donnés, en les abandonnant au pouvoir seul des forces de l'organisation , et même en commettant des erreurs de régime, il y en a à-peu-près quatre-vingt-dix qui guérissent, et dix qui périssent ; ou, en d'autres termes , le plus grand nombre se sauve et le plus petit succombe. C'est ce qui a lieu chez les peuples sauvages , et dans la classe misérable des pays où il n'y a point d'asiles de charité. Autrement les méthodes les plus erronées et les plus pernicieuses n'auraient pu compter les guérisons qui ont fait illusion sur leurs avantages ; et le monde serait dépeuplé en très-peu de temps , parce qu'il n'y a personne qui, dans le cours de sa vie, n'ait souffert plusieurs maladies : or , une méthode quelconque , bonne ou mauvaise , doit nécessairement compter des succès et des revers.

Les bases de l'étude des effets des médicaments et des méthodes thérapeutiques ne doivent point dépendre seulement des guérisons obtenues , sans avoir égard à un grand nombre de



circonstances qui les accompagnent , telles que l'intensité et la durée de la maladie , l'importance de l'organe affecté , le bien et le mal qu'éprouve le malade pendant l'action du remède , etc. En un mot , la préférence à accorder à une méthode ou à l'emploi d'un médicament doit dépendre du calcul des probabilités ; calcul qui demande des connaissances très-étendues et positives , une circonspection sévère , et un jugement profond et solide de la part de l'observateur , parce que les données sont compliquées , multipliées , variables et faciles à induire en erreur par leur résultat , si l'on n'y fait point une attention scrupuleuse ; et il faut qu'il soit fait après un grand nombre d'observations et d'expériences pour ne point se laisser entraîner par la réussite de quelque fait isolé ou mal vu.

Toutes ces données dérivent immédiatement de la connaissance de la véritable pathologie. A elle seule appartient donc de dévoiler à la thérapeutique quelle est la méthode qui peut avoir le plus de succès dans le traitement d'une maladie.

Nous avons vu , dans le premier Mémoire , que quoique , dans les derniers siècles , on eût commencé à fixer la connaissance des affections des organes , et principalement l'importance de l'estomac dans le traitement des maladies , on en tira



cependant peu de profit pour étudier l'action des remèdes, pour établir les préceptes thérapeutiques et pour en faire d'heureuses applications. Aujourd'hui nous sommes assez avancés dans la pathologie, et particulièrement dans la connaissance des affections des viscères gastriques, pour en profiter, et chercher à donner des bases solides à la thérapeutique en perfectionnant l'étude de l'action des remèdes. Pour éclaircir ce que j'avance, je choisis trois exemples : le premier relatif au traitement d'une inflammation ; le deuxième à celui d'une affection nerveuse. Ces deux exemples seront rapportés pour déterminer quelle est la méthode à préférer, et quels sont les remèdes à employer parmi ceux qu'on adopte dans la pratique. Le troisième enfin est rapporté sous le point de vue de la prudence et des précautions dont le praticien doit user dans la prescription et l'administration des remèdes puissans pour obtenir des résultats heureux en évitant de nuire.

*1<sup>er</sup> Exemple.* Supposez un érysipèle phlegmoneux : il peut être traité et même guéri par la méthode anti-phlogistique ou par l'application d'un vésicatoire sur l'endroit enflammé. Voyons, de ces deux méthodes, quelle est celle qui est le plus d'accord avec la nature apparente de la maladie, que l'expérience trouve plus utile, et que la bonne théorie pathologique préfère.



On sait que le vésicatoire engendre, par son action irritante et caustique, une phlogose : néanmoins il guérit quelquefois l'érysipèle phlegmoneux, qui est l'inflammation la plus intense et la plus violente qu'on puisse connaître. On voudra savoir la raison de cette action contradictoire, et comment un médicament irritant guérit une inflammation. Voilà toutes les théories thérapeutiques en défaut. Je sais que les uns rendent raison de ce phénomène, en disant que toute maladie se termine par une crise : or, ils ajoutent que la crise d'une inflammation est la suppuration, et que le vésicatoire, en accélérant la suppuration, produit une crise et en conséquence la guérison. Mais où est-elle cette crise lorsque le membre enflammé au milieu de douleurs horribles et atroces, tombe en gangrène ? Cette explication est donc un verbiage qui nous a été transmis par l'école qui existait il y a vingt-trois siècles.

Certains contro-stimulistes, en embrassant une théorie tout-à-fait thérapeutique, crient à l'évidence, en disant que l'érysipèle phlegmoneux est une maladie de stimulus, que l'action des cantharides est contro-stimulante, et que par conséquent la guérison est l'effet des actions opposées, qui, en se détruisant, rétablissent l'équilibre. Sans doute aussi qu'ils ont raison lorsque la gangrène s'empare du membre affecté.



Mais comment se fait-il qu'un remède irritant guérisse une maladie d'irritation? Je ne dirai pas comme les prosélytes de la nouvelle doctrine, que la guérison s'opère en changeant le mode d'irritation, explication qui satisfait beaucoup d'esprits, mais qui, dans le fond, signifie nous l'ignorons. Pourquoi l'ignore-t-on? C'est que nous ne connaissons pas, et que nous ne connaissons jamais comment a lieu le procédé de la nutrition, et en conséquence les changemens des phénomènes nutritifs qui constituent le procédé inflammatoire. Ces phénomènes sont au-delà de ce que peuvent atteindre la physiologie et la pathologie, qui ne peuvent apercevoir et étudier que les résultats et les conséquences des actions organiques et moléculaires de l'économie animale, et jamais le secret impénétrable des procédés que l'organisation emploie pour produire ces phénomènes qui constituent la vie.

Si le traitement par le vésicatoire est un traitement absolument empirique et même contraire à la nature apparente de la maladie, néanmoins il pourrait se faire, nous dira-t-on, que son emploi pût rivaliser l'utilité de la méthode anti-phlogistique. L'expérience prouve que comparativement son emploi est plus nuisible qu'utile. Les praticiens, à cet égard, ont été sages et prudents de ne point se laisser éblouir et entraîner. En effet, ceux



qui l'emploient sont en très-petit nombre ; la méthode anti-phlogistique est embrassée partout , et les résultats heureux qu'elle produit sont reconnus généralement et par un assentiment universel.

Cependant , voyons de quelle manière la pathologie peut donner la solution de ce problème en donnant la préférence à la méthode reconnue avantageuse. L'érysipèle phlegmoneux , comme toute autre inflammation intense , quelle que soit la cause qui la produit , entraîne après lui par loi de sympathie le dérangement dans les fonctions des organes importans à l'entretien de la vie. J'ai observé que la loi relativement à la fréquence et à la facilité avec laquelle les organes sont affectés par sympathies dans toutes les maladies graves , est la suivante : le premier est le cœur ; mais il reste dans l'état physiologique , quoique ses mouvemens soient augmentés ; après viennent les voies gastriques , ensuite le cerveau et ses enveloppes ; en quatrième lieu les organes de la respiration , enfin les autres organes du corps humain , et tous ces organes s'affectent pathologiquement. Il faut faire attention que cet ordre n'est point celui des affections idiopathiques des organes , soit pour la fréquence ou par la facilité d'être dérangés ; car , selon l'ordre des affections idiopathiques , les voies gastriques sont les premières ;



les organes de la respiration viennent en second lieu , ensuite l'encéphale et ses enveloppes ; enfin les autres organes.

Dans cette loi sympathique, le canal digestif est affecté constamment , soit que les autres organes soient affectés ou qu'ils ne le soient pas. De plus, par la même loi de sympathie , les organes affectés secondairement réfléchissent leur funeste influence sur l'organe qui l'a été le premier.

Cela posé, examinons l'action du vésicatoire et celle de la méthode anti-phlogistique. L'érysipèle phlegmoneux, abandonné au pouvoir seul de la nature, lorsqu'il n'est point accompagné d'un grand engorgement, que la douleur est supportable, tout est favorable à la résolution ou à la guérison. Mais si l'engorgement est considérable avec tension violente, douleur atroce et insupportable, toutes les chances sont funestes, l'étranglement survient, et la gangrène s'empare du membre affecté, en produisant un calme trompeur qui conduit au tombeau le malheureux au milieu de l'espérance.

L'action du vésicatoire, en irritant vivement la partie sur laquelle il est appliqué, produit une fluxion plus ou moins violente, accompagnée d'une douleur qui quelquefois devient intolérable. Alors la langue se dessèche, la soif se développe, on perd l'appétit, on éprouve de



l'agitation et de l'insomnie , le pouls devient fréquent, en un mot il s'engendre une vive inflammation qui entraîne des dérangemens sympathiques. Si ces effets ont lieu sur une partie saine, il doit en résulter que la fluxion en proportion doit être majeure , toute chose égale d'ailleurs, dans une partie déjà enflammée , à cause de la tendance ou disposition de la partie affectée à être engorgée par l'afflux des humeurs , et les désordres sympathiques doivent être plus puissans et funestes. Si cette action violente est ajoutée à celle propre à la partie affectée, il doit en résulter une douleur atroce et un engorgement considérable qui peut produire un étranglement funeste et la gangrène, ce qui doit entraîner des affections graves sympathiques dans les autres viscères, capables à elles seules de détruire la vie. Dans le fait, la douleur, l'engorgement, l'insomnie, l'agitation, ..... ne manquent jamais, et il n'est pas extraordinaire que la gangrène, accompagnée des plus graves symptômes adynamiques et ataxiques, effets des affections gastriques et cérébrales, détruise la vie du malade, quoique quelquefois il en résulte des guérisons qui ont rendu hardis quelques praticiens.

Par la méthode anti-phlogistique, au contraire, en employant les saignées locales à une certaine distance de la partie enflammée, et les saignées



générales si les circonstances les réclament, on diminue l'énergie de la fluxion et la masse des humeurs en les attirant là où se fait l'hémorrhagie ; l'engorgement devient moins considérable, et la douleur s'apaise ; de plus, l'influence sympathique et funeste est moins puissante sur les organes importants à la vie, le calme et le repos s'établissent dans toute l'économie. Si aux saignées on ajoute l'anti-phlogistique par excellence, l'application de l'eau fraîche, que, par degrés, on la porte à la température de la glace en tenant constamment la partie affectée dans un bain à 0° jusqu'à la fin de la maladie, toutes les chances sont favorables à la guérison, particulièrement si l'on a l'heureuse précaution de faire l'application du bain à la glace au commencement de la maladie ; alors on a même quelquefois l'avantage de l'arrêter dès son apparition. Par toutes ces précautions thérapeutiques on évite la réaction qui pourrait résulter d'une application mal entendue de l'eau froide ; comme aussi, par les saignées proportionnées à la gravité du mal, on évite toute atteinte que l'afflux du sang pourrait porter aux organes essentiels à l'entretien de la vie. Outre cela, les symptômes ataxiques et adynamiques n'éblouissant point le thérapeute pour lui faire prescrire une méthode stimulante et incendiaire, l'engagent au contraire davantage



au traitement anti-phlogistique : tout est alors coordonné pour obtenir un heureux résultat. En conséquence , la méthode anti-phlogistique et rationnelle doit être préférée à une médication incendiaire et empirique , même à égalité de résultats. Ne doit-on pas calculer les douleurs , l'agitation et les insomnies produites par l'une ; le calme, le repos, la diminution des souffrances procurés par l'autre ? Et si l'on est heureux de se sauver en dépit de la méthode irritante , quelle agitation , quelles souffrances en ont payé le prix !

2<sup>e</sup> *Exemple.* Les opinions des auteurs , relativement au traitement de ce qu'on appelle *affections vaporeuses* , sont différentes. Les uns veulent qu'on administre les émolliens et les adoucissans ; les autres les toniques et les stimulans. La connaissance exacte et précise de la pathologie fait prévoir au thérapeutiste que , selon la susceptibilité nerveuse et l'état de l'estomac , la première méthode peut avoir des avantages et presque point d'inconvéniens ; et la seconde peut avoir aussi des avantages , mais aussi des inconvéniens positifs. C'est ce que je puis assurer , d'après ce que j'ai souffert et expérimenté sur moi-même.

Voici ce que j'ai éprouvé en m'étudiant avec le plus grand soin possible. Doué d'une grande



susceptibilité nerveuse, il y avait plusieurs années que je souffrais de crampes dans les muscles des pieds, des jambes et même des fesses; des applications scientifiques soutenues, des contentions d'esprit prolongées, un régime nutritif irrégulier et non approprié, des expériences faites sur l'action des médicamens, en les introduisant dans mon estomac,..... m'avaient disposé à être atteint par un coup foudroyant. Le 24 juin 1820, jour d'une chaleur étouffante, après avoir dîné comme à l'ordinaire, j'assistai, deux heures après, à la séance de la Société philomatique : il était huit heures, la chaleur du lieu m'accablait, j'en sortis à dix; je me promenais avec deux de mes amis en parlant de ce que j'avais entendu, lorsque tout-à-coup ma langue s'embarrasse; je sens un frémissement horrible dans les dents et dans les os maxillaires supérieurs; tout le côté gauche de mon visage se contracte; mes sens s'obscurcissent; je sens vaguement un tiraillement dans les muscles cervicaux qui portent la tête en arrière, et je tombe sans connaissance. L'assoupissement dure à-peu-près une demi-heure; je reviens à la vie. Toutes mes fonctions étaient bien; l'estomac ne me faisait rien sentir qui pût me faire penser qu'il était irrité avant ni après l'accès léthargique. Je soupçonnai une affection directe cérébrale, particulièrement en



pensant à mon père, qui en avait souffert et qui était devenu paralytique ; de plus , la chaleur de l'atmosphère étant extrême , je dis à mes amis , qui étaient médecins , que l'assoupissement pouvait bien en être l'effet.

Ils me conduisirent chez eux , où j'éprouvai une seconde attaque. Ils jugèrent à propos de me saigner , et lorsque le sang commença à couler , je me réveillai aussitôt. Je les remerciai vivement de leurs soins et les encourageai à rendre la saignée plus abondante. Je n'éprouvais dans cet instant aucun malaise dans l'estomac , qui était dans le calme le plus parfait ; du reste , j'étais bien , et même j'avais l'esprit gai. Cependant je m'évanouis une troisième fois. Ils pratiquèrent une abondante saignée qui remplit une cuvette entière. Lorsque je recouvrai mes sens , je sentis une affreuse anxiété précordiale ; un vomissement horrible survint , et après avoir rejeté tout ce que contenait l'estomac , il resta affecté d'une violente irritation. Je pris trois gorgées d'eau à petits intervalles , et à chaque gorgée l'estomac se soulevait fortement. Je demandai de la glace , je l'avalai par petits morceaux , et à l'instant le calme et le repos de cet organe furent rétablis. Je soupçonnai alors que ces accès d'assoupissement pouvaient dépendre d'une irritation gastrique ; d'un autre côté , on pouvait at-



tribuer l'irritation de l'estomac à l'abondante saignée que l'on m'avait faite dans un moment où il était rempli d'alimens, et croire que cet organe n'était pas la source de cette affection nerveuse et sympathique. Mais je me suis convaincu depuis que l'estomac était le siège de l'affection primitive, et que le cerveau avait été attaqué sympathiquement. Depuis cette époque, des sensations étranges et bizarres m'inquiétaient et m'agitaient ; enfin je souffrais d'une affection vaporeuse.

Il y avait quelques jours que je faisais une diète rigoureuse en me bornant à l'usage des boissons émoullientes et acidulées ; déjà je commençais à sortir, quoique je sentisse de temps à autre des frémissemens, des tiraillemens, des distensions, de petites secousses, etc., dans différentes parties de la tête, mais principalement le long du trajet des ramifications gauches de la cinquième paire de nerfs encéphaliques, et une sensation singulière qui me faisait craindre de tomber en assoupissement, ce qui, peut-être, était un effet de l'imagination, mais que je sentais réellement et distinctement.

Je me hasardai, le septième jour de mon indisposition, à faire un petit déjeuner de substances faciles à digérer et incapables d'irriter l'estomac : je le supportai bien, ce qui m'en-



gagea à faire un léger repas qui fut aussi bien supporté.

Le huitième jour, je pris du café au lait; une demi-heure après, je sentis une agitation pénible, et une anxiété précordiale; une espèce d'*aura*, en partant de l'épigastre, me monte à la tête et me fait éprouver des sensations vives et par secousses, et redescend en se répandant sur le corps; il me semblait que la vie allait m'abandonner; des soupirs profonds, le cœur serré, une gêne dans la respiration accompagnés des idées les plus tristes et les plus noires, un découragement accablant, me rendaient malheureux, surtout en me trouvant dans un lieu où personne ne pouvait prendre un intérêt réel à ma position.

Je dois prévenir que je faisais rarement usage de café, et depuis deux ans il me faisait soupirer et m'agitait légèrement; cependant, quand je le prenais avec du lait, il ne m'affectait point. Par la suite, en faisant des expériences directes, j'ai éprouvé que la plus petite quantité de cette liqueur m'agite et me fait soupirer, pris même avec du lait. La fumée, lorsqu'on le torréfie, en emportant avec elle une huile empyreumatique, a aussi une action puissante sur moi. Cette action est indépendante de l'état de mon estomac; mais elle est d'accord avec la suscep-



tibilité nerveuse , que celui qui souffre peut seul sentir et calculer , laquelle souvent se combine avec l'état des viscères gastriques ou dépend de lui. Il en est de même de l'action du thé , des fleurs de tilleul et des feuilles d'oranger , etc. , lorsque leur infusion est forte.

Pour tâcher d'apaiser ces symptômes que le café avait fait paraître , je pris de l'eau de fleurs d'oranger ; et comme ils continuaient avec la même force trois heures après , je pris 24 grains d'ipécacuanha , qui ne pouvant me faire vomir , aidés même par une irritation au gosier et par une friction tournoyante et par secousses à la région épigastrique , furent suivis de 24 autres , lesquels , excités par les mêmes moyens , chassèrent tout ce que contenait l'estomac. J'éprouvai un soulagement marqué ; mais l'irritation de l'estomac n'étant point apaisée , je pris de la glace , qui le calma parfaitement. Je me remis à la diète , en prenant seulement de temps en temps des bouillons coupés par l'eau de gomme. Je fis usage de boissons émollientes et acidulées. Je me trouvai en meilleur état après une semaine de ce régime. Je produisis une forte révulsion sur les extrémités inférieures en les plongeant à plusieurs reprises dans l'eau presque bouillante , principalement parce que je n'éprouvais plus de crampes ; le désir des alimens enfin ayant com-



mencé à se faire sentir , je me permis de manger peu à peu, et quelque temps après l'appétit s'étant bien développé, je mangeai comme à l'ordinaire ; tous les stimulans furent soufferts à merveille par mon estomac. J'éprouvai un grand besoin de liqueurs et d'aromates ; je bus plus de vin que je n'en buvais ordinairement ; je mâchai continuellement de la cannelle avec un soulagement positif, car l'irritation de l'estomac avait absolument cessée : cependant les sensations de la tête avaient lieu, mais légèrement ; ce qui prouve qu'une affection sympathique peut devenir et rester idiopathique. Je faisais usage de liqueurs , et si je ne prenais pas assez de stimulans , j'éprouvais une certaine langueur.

J'ai observé que l'attention fixée avec intérêt et le travail corporel ne me faisaient point éprouver des sensations étranges ; mais si je m'en occupais je les ressentais aussitôt, ce qui ne m'arrivait, à la suite d'une fatigue corporelle , qu'après un certain laps de temps.

Durant cette époque j'ai été affecté d'une inflammation du pharynx et de l'arrière-bouche ; je me suis appliqué douze sangsues à la gorge , je me suis mis à la diète ; l'estomac n'a été irrité en aucune manière pendant la durée de cette inflammation , et mes sensations nerveuses , quoique j'aie perdu du sang , n'ont point du tout augmenté.



Depuis , toutes les fois que mon estomac est en santé , les stimulans , soit diffusibles ou toniques , me font un grand bien , et les émolliens , en ne prenant point de stimulans , me font éprouver une certaine langueur accablante , que je ressens aussi quand j'ai l'estomac vide pendant la journée , et alors j'éprouve encore quelques sensations de tiraillement à la tête. Mais s'il est affecté par une cause quelconque , les émolliens et la diète me font un bien surprenant pendant la durée de son irritation , même si elle est légère , et les stimulans exaltent ma sensibilité , et me font éprouver des frémissemens et des sensations fortes et étranges. Quelquefois cependant , après avoir fait diète et suivi un régime émollient pendant quelques jours , je me suis hasardé , pour faire une expérience , de manger et de boire du vin , quoique l'irritation gastrique ne fût pas tout-à-fait cessée. Les effets que j'en ai ressentis ont été variables : quelquefois l'irritation s'est augmentée ; d'autres fois , après avoir fait un exercice musculaire capable d'exciter une révulsion à la peau en produisant la sueur , j'ai éprouvé un soulagement remarquable.

Quoiqu'avant de commettre de semblables imprudences expérimentales , j'aie eu la précaution d'apaiser l'irritation gastrique par la diète et le régime anti-phlogistique , toujours ce sont des



imprudences que le médecin ne doit jamais permettre à ses malades, et la méthode rationnelle est celle qui doit le guider dans la pratique, en attendant que l'irritation soit tout-à-fait cessée pour prescrire un régime progressif et approprié ; alors il sera sûr d'obtenir des résultats avantageux.

Ici, il est bon de remarquer que les irritations gastriques légères ne se montrent point avec les symptômes d'une forte irritation ; il n'y a ni rougeur au pourtour de la langue, ni augmentation des pulsations, ni soif, etc. ; mais seulement une sensation vague et obscure de constriction, de chaleur ou de malaise gastrique, avec perte d'appétit, etc.

Depuis le mois d'avril je me trouve presque en parfaite santé ; je puis me livrer à l'étude 6, 8, 10, et même 12 heures de suite sans en souffrir beaucoup, chose qui m'était impossible auparavant ; car, après avoir déjeûné, la moindre application m'accablait en me faisant éprouver une exaspération des sensations qui m'inquiétait. Cependant de temps à autre j'éprouve un sentiment vague de malaise dans la tête, ou de distension dans les os maxillaires supérieurs, ou une exaltation de la sensibilité générale ; mais je ne souffre presque plus des tiraillemens ou autres sensations semblables.



Toutes ces anomalies dépendent en général, ou d'une irritation gastrique, ou d'une exaltation mentale, ou de la chaleur accablante de la saison. Pour que l'irritation gastrique ait une influence dans la production de ces phénomènes, il faut qu'il s'y combine cette donnée inconnue de la susceptibilité nerveuse, qui quelquefois ne peut pas être prévue, même par la personne qui souffre.

Dernièrement j'ai éprouvé une indigestion acide pendant six heures, qui, en me tourmentant assez à l'épigastre, ne m'a donné aucune sensation sympathique nerveuse, excepté un accablement général dont je me suis débarrassé par le vomissement artificiel. Mais une autre fois quelques petits morceaux d'artichaux que je n'ai pas voulu vomir, afin d'en examiner les effets, m'ont tourmenté pendant cinq jours, principalement par des effets sympathiques et nerveux. Les trois premiers jours, j'ai éprouvé des sensations gastriques gênantes qui cessaient lorsque je mangeais pour empêcher le corps indigeste d'être libre dans l'estomac, et qui reparaissaient quand cet organe se vidait; à cette sensation de malaise gastrique s'unissait alors celle de la faim. Dans les deux autres jours, je n'ai plus rien éprouvé à l'estomac, mais je sentais quelque chose de vague et d'obscur dans le bas-ventre, accompagné



d'une sensibilité générale exaltée. Dans tous ces cas les boissons émollientes, adoucissantes et froides sont des remèdes précieux qui apaisent la susceptibilité nerveuse ; les stimulans , au contraire , l'exaspèrent.

Ce qui est remarquable , c'est que l'année passée, lorsque mon affection était à son comble, les acides me soulageaient ; mais à présent ils me font souffrir en exaltant ma sensibilité (35).

Je connais des personnes vaporeuses chez lesquelles , toutes les fois que l'estomac est irrité, et cela n'est pas rare , la susceptibilité nerveuse s'exalte ; les émolliens et les adoucissans leur sont alors d'une très-grande utilité ; et ces derniers, même lorsque leur estomac est sain, ne leur sont point contraires. Il en est qui ne peuvent souffrir les acides , lesquels ont même sur eux une action puissante , comme des poisons. Il est connu de tous les médecins que le café, le thé ou d'autres infusions semblables , mais fortes, ont un effet énergique sur certaines personnes, quoique l'estomac soit sain. Les liqueurs alcooliques et aromatiques , prises en petite quantité pendant le repas, sont souffertes lorsque les fonctions digestives sont en bon état ; mais si elles sont dérangées , elles leur sont nuisibles , et les émolliens et les adoucissans sont les substances qui leur conviennent le mieux.



De tout ce que je viens d'exposer il résulte , en général , que la méthode stimulante ou anti-phlogistique exclusive est empirique dans le traitement de ces affections nerveuses ; que la connaissance exacte et précise de la pathologie , en éclairant le thérapeutiste , lui indique que les deux méthodes peuvent être employées utilement , et que le praticien éclairé doit prescrire les stimulans et les toniques , les émolliens , les adoucissans , selon l'état de l'estomac et la susceptibilité individuelle.

3<sup>e</sup> *Exemple.* On sait combien varient les opinions des auteurs à l'égard de l'action de la digitale pourprée. Les uns disent qu'elle ralentit la circulation , les autres qu'elle l'accélère ; quelques-uns la regardent comme un remède précieux , d'autres comme un médicament nuisible ; et il est des praticiens qui , en observant les mauvais effets qui résultent de son imprudente administration , ont pensé qu'il serait utile pour l'humanité de la rejeter de la classe des médicaments , comme une substance nuisible et dangereuse.

Voyons si les connaissances pathologiques , principalement celles des voies gastriques , peuvent concilier en partie ces opinions , faire disparaître les inconvéniens de ce remède , et fixer son utilité réelle.



La digitale , administrée à petites doses , n'affecte presque point l'estomac sain. Si son administration est répétée , elle apporte une sédation sur le système nerveux et sur la circulation , en causant souvent une diminution dans les mouvemens du cœur. Une forte dose produit des nausées , le vomissement , des vertiges , la pesanteur de tête , et l'accélération ou la diminution du pouls. Si la dose est très-forte , l'empoisonnement en est la suite et offre les symptômes suivans : pesanteur douloureuse à la tête , vertiges , dilatation des prunelles , anxiété , nausées , vomissement , hoquet , diarrhée , accélération ou diminution et irrégularité du pouls , angoisses , sueurs froides , convulsions , mort.

Si l'estomac est malade , les petites doses de digitale produisent souvent les nausées , le vomissement , des vertiges , de la pesanteur à la tête ,... et il est rare que les battemens du cœur se ralentissent. Ce que je viens d'exposer est le résultat des expériences et des observations rapportées par les auteurs , de celles que j'ai faites , et de celles que j'ai observées dans divers hôpitaux et à la clinique du docteur Broussais. Si ces résultats sont vrais , ce n'est qu'avec précaution que le praticien doit employer ce médicament.

La prudence veut donc que le praticien s'assure si l'estomac est sain ou malade avant de



prescrire ce remède, *in medicina facienda præcipue animum ad stomachum est advertendum* (Rega); parce que, si on peut l'ordonner dans le premier cas, il est prudent de le proscrire dans le second. C'est pour cela qu'on doit faire attention que l'appétit soit bon, que les fonctions digestives se fassent bien, que la langue ne soit ni sèche ni rouge à son pourtour, sans enduit ou mauvaise saveur; qu'il n'y ait point de soif, que la circulation soit d'une fréquence modérée, qu'il n'y ait ni chaleur à l'épigastre, ni aucune sensation de constriction ou de malaise à l'estomac : ..... dans ce cas, on est assuré de l'état sain de cet organe, et on peut prescrire la digitale par cette voie. Au contraire, si le malade présente les symptômes opposés, qui indiquent qu'il est affecté, il ne faut pas l'administrer; mais si le praticien désirait apaiser les mouvemens désordonnés du cœur, quoique l'estomac fût irrité, alors il pourrait tenter de l'introduire dans l'économie par le moyen de l'absorption cutanée.

Quand le médecin s'est assuré du bon état de l'estomac, il doit faire attention à la dose, à la préparation et au mode d'administration, pour chercher à faire le plus de bien et le moins de mal possible, surtout à l'organe qui en reçoit la première impression. *Oportet enim cavere stoma-*



*chi vexationem* (Lister). Pour éviter d'irriter cet organe, il doit prescrire ce remède à petites doses, ou mieux une de ses préparations, telles que la décoction, l'infusion ou les extraits aqueux et alcooliques ; mais il faut rejeter la teinture, parce que l'alcool, outre qu'il pourrait irriter l'estomac, modifie ou s'oppose à l'action sédative qu'exerce cette substance sur la circulation, et peut-être même sur le système nerveux. Il faut la prescrire dissoute dans l'eau, pourvu que le malade puisse la prendre sans répugnance ; car l'extrait alcoolique, par exemple, est d'une amertume insupportable, ce qui pourrait le dégoûter. Il faut en répéter les doses de temps en temps. L'avantage qu'offrent les petites doses dissoutes dans l'eau, c'est d'affecter le moins possible l'estomac, d'être absorbées plus promptement, et, par leur répétition, on peut en introduire une certaine quantité dans l'économie pour obtenir les résultats qu'on désire, en se mettant à l'abri de tout effet nuisible. De plus, si l'on a la précaution de nourrir le malade avec un régime doux, en proscrivant toute liqueur spiritueuse, de l'engager à rester en repos, et même, si on le juge nécessaire, de faire une saignée..... alors tout est coordonné pour obtenir une diminution dans les battemens du cœur.

Les fortes doses, comme nous l'avons vu, pour-



ront produire les nausées , le vomissement , etc. , c'est-à-dire , pourront irriter l'estomac ; il est prudent de les proscrire , excepté dans les cas où le malade s'étant habitué aux doses légères , on a pu les augmenter graduellement.

La digitale pourprée ayant une action sédative sur le cœur et le système nerveux , on peut donc s'en servir pour remplir deux indications : l'une pour ralentir la circulation et calmer ses désordres ; l'autre pour apaiser quelques affections convulsives.

Pour remplir la première indication , on l'a employée contre les affections du cœur et les fièvres. Nous avons vu , dans le premier Mémoire , que les fièvres dépendent ordinairement d'une inflammation gastrique : la digitale , dans ce cas , ne peut produire que des effets plutôt nuisibles qu'utiles ; il est prudent de la rejeter.

A l'égard des affections du cœur , telles que l'hypertrophie , lorsqu'elle existe sans complication inflammatoire et qu'on a la précaution de diminuer un peu la masse de sang , de faire rester le malade dans le repos , de proscrire les stimulans , etc. , l'influence sédative de la digitale apporte un soulagement dans les phénomènes morbides , et même peut produire la guérison , si la maladie est récente.

On a dit que la digitale était un excellent re-



mède contre les hydropisies , et qu'elle possédait une propriété diurétique. Il est probable que le premier effet était une illusion causée par l'ignorance des véritables connaissances pathologiques. On confondait les affections du cœur avec les hydrothorax , et comme avec la digitale on obtenait de bons effets dans les anévrysmes de cet organe , on concluait qu'elle était un bon remède contre les hydropisies. Mais pour en démontrer l'efficacité contre ces affections il faudrait présenter des observations de guérisons de collections séreuses péritonéales sans complication d'obstacle à la circulation.

Si les hydropisies disparaissaient , on en tirait l'induction qu'elle était un excellent diurétique. Dans mes expériences et observations, comme dans celles des autres , je ne me suis aperçu d'aucune augmentation manifeste dans la sécrétion urinaire.

Si la digitale ralentit la circulation et favorise la stase du sang , il semble qu'elle doit augmenter l'exhalation et diminuer l'absorption , parce qu'il est prouvé par l'observation et l'expérience que les obstacles à la circulation , par la stase du sang qu'ils produisent , augmentent l'exhalation dans l'endroit où la stase a lieu , en y faisant apparaître une infiltration ou collection de sérosité. Il est probable donc que la digitale devrait produire des effets contraires. Mais on pourra objec-



ter que l'hypertrophie du cœur produit l'œdème des extrémités, même l'hydrothorax et l'ascite, par la stase du sang dans les veines, effet de l'obstacle à la circulation : or, la digitale, en ralentissant la circulation, devrait augmenter la stase et aussi l'exhalation. Je réponds que la stase, dans le cas d'anévrysme, a lieu par le mouvement désordonné du cœur, qui fait des efforts pour surmonter l'obstacle qui s'oppose au cours du sang, et lorsque la digitale en ralentit les mouvemens, la circulation devient plus libre et la stase disparaît; ce qui ne peut avoir lieu dans les hydropisies indépendantes d'une affection du cœur. Cependant quelles que soient mes réflexions, les praticiens pourront faire attention à ces données physiologiques, pour les confirmer ou les rejeter par l'observation directe.

Pour remplir la seconde indication, on l'a employée contre l'épilepsie déterminée par une cause accidentelle. M. Broussais, comme d'autres praticiens, en a obtenu de bons effets; et il n'est pas nécessaire de faire remarquer qu'elle ne peut pas avoir d'efficacité contre celle qui dépend d'une altération permanente ou chronique. On l'a proposée aussi pour les autres affections convulsives, telles que le tétanos, la chorée, etc. Les praticiens éclairés détermineront par l'expérience si elle est utile dans des cas semblables.



La connaissance de la véritable pathologie est donc le seul guide qui puisse conduire avec sûreté le thérapeutiste dans l'emploi des remèdes les plus puissans et les plus pernicioeux , pour en tirer un parti utile et avantageux à l'humanité , en la mettant à l'abri de tout effet dangereux.

### *Conclusion.*

La thérapeutique , étant sous la dépendance immédiate et intime de la pathologie , ne peut se perfectionner qu'autant que les connaissances pathologiques se perfectionnent. Aujourd'hui nous nous trouvons dans l'heureuse position d'être déjà sur la bonne voie pour connaître avec précision les affections des organes , et pour donner des bases moins vagues et moins équivoques à la thérapeutique.

Personne n'ignore que de grands médecins , même de notre siècle , ont avancé que la thérapeutique est empirique , et ils ont même été jusqu'à dire qu'elle ne peut pas sortir de l'empirisme par sa nature. Avec les nouvelles connaissances pathologiques , elle pourra se justifier de ce reproche , et montrer qu'elle est capable d'avoir des faits positifs et bien observés , bases véritables de tout raisonnement pour fixer des principes et établir des préceptes pratiques.



On a considéré tout fait inexplicable comme appartenant à l'empirisme. Mais les faits primitifs, qui sont les principes de toutes les sciences et qui expliquent tous les autres faits, quoiqu'ils soient inexplicables, sont-ils donc des faits empiriques ?

L'empirisme, selon nous, comprend tout fait mal vu ou mal observé, c'est-à-dire, qu'il a rapport à des faits vus incomplètement ou complètement, mais interprétés faussement; de sorte qu'ils sont présentés sous un aspect qui les fait méconnaître.

L'expérience, au contraire, a rapport à tout fait bien observé; car les faits bien observés, lors même qu'on ne peut pas les expliquer, deviennent cependant presque toujours des bases solides de raisonnement pour établir des préceptes et fixer des données positives : ainsi, par exemple, on dit que la connaissance des bons effets du quinquina dans le traitement des fièvres intermittentes est empirique. Cette connaissance n'est plus empirique, mais elle est expérimentale, lorsqu'on a bien déterminé et précisé qu'il est utile toutes les fois que la fièvre intermittente est sans complication, et qu'il est nuisible s'il existe une excitation ou irritation continue, principalement dans les voies gastriques, et que dans ce cas il faut apaiser l'irritation continue pour



l'administrer avantageusement. Si cette dernière circonstance n'était pas bien déterminée, et que l'action du quinquina fût tantôt utile et tantôt nuisible, sans qu'on en connût la raison, alors le fait serait incomplet et par conséquent empirique.

On peut conclure aussi, d'après ce que nous avons dit dans ce Mémoire et dans le précédent, que la thérapeutique ne peut pas posséder une théorie générale à cause de la difficulté du sujet et notamment de la variété des résultats qu'on peut obtenir de l'action des remèdes; effet des circonstances inconnues et impénétrables de l'organisation; que l'unique base qui reste à la thérapeutique est le calcul des probabilités pour établir les préceptes de l'emploi des remèdes, et la raison en est qu'une bonne méthode n'est pas toujours couronnée par le succès, comme une mauvaise n'entraîne pas toujours des revers.



---

## NOTES.

---

(1) EN parlant de l'hémitritée, Baglivi dit : « *Maxime*  
» *lethalis est ob ventriculi, potissimum nervosæ suæ*  
» *partis, læsionem.* » Pag. 55 (a). Et ailleurs, il parle  
du rapport de l'estomac avec la tête : « *Caput cum ven-*  
» *tre, et venter cum capite peculiariter consentiunt;*  
» *ventre pleno, caput repletur; soluto, solvitur: pleno*  
» *capite, venter in officio turbatur: soluto capite, resti-*  
» *tuitur;* » pag. 343. Voyez aussi pag 345. Dans un  
autre endroit il traite de son influence et de ses rapports  
sympathiques avec les autres parties de l'organisation :  
« *Ista celeritas propagationis oscillationum fibrarum,*  
» dit-il, *præter allatum veneni exemplum, probatur*  
» *etiam innumeris observationibus practicis. Qui ulcera*  
» *in cruribus, aliisve in partibus gerunt, si generosum*  
» *biberint vinum, eodem vix ingesto plaga inflammatur,*  
» *ob solidorum oscillationem a stomacho partibus, et*  
» *præcipue ulcerosæ, communicatam..... In febribus*  
» *syncopalibus, vertiginosis, et singultuosis, quarum*  
» *causa est acre quid corrosivum tunicis stomachi im-*  
» *pactum, easdem crispando, ac vellicando, gravissima*  
» *mala producit, communicata capiti, cordi, vel dia-*  
» *phragmati vehementi, ac morbosa oscillatione.* »  
Pag. 335. Dans ce passage on voit clairement que l'irri-

---

(a) *Opera omnia Georgii Baglivi. Lugduni, 1745.*



tation de l'estomac est la cause de tous ces phénomènes ataxiques, et elle est presque toujours aussi, selon notre auteur, la cause des convulsions et de la toux des enfans, ce qui démontre la sympathie de cet organe avec le système nerveux et le larynx.

« *Omnes fere convulsiones infantum a stomacho fiunt* .....

» *Tussis infantum fere semper esse solet a stomacho*..... » Pag. 114.

(2) Pag. 57.

(3) Pag. 56.

(4) « *Non nego dari aliquando febres nonnullas, productas ab humore veluti venenifero*..... *Quæ nobis videntur malignæ, a viscerum phlegmone, aut erysipellate fiunt, id est a causa evidente, et manifesta: unde ergo ista malignitas? Febres lymphaticæ omnium perniciosissimæ sunt, præsertim si lymphæ nimium viscida concretaque fuerit, ut sæpissime observavi: in his sæpe urina bona est, boni sunt pulsus, sed pessima lingua, pessimus mesenterii status ob nimium ibidem putrem, congestam cacochyliam,* » pag. 51. Et il ajoute: » *Ipse enim, ut vera fatear, quæ diligenti observatione, et matura didici meditatione, a duabus potissimum causis, malignas has febres pendere observavi, in inflammatione viscerum, et apparatu pravorum, crudorumque humorum in primis viis, vel in massa sanguinis. Romæ hujusmodi apparatus frequentissimi sunt in primis viis, non ita in sanguine, qua de causa, tractatum scribere de febribus mesentericis Romanorum sum aggressus, a natura, et observatione patientissima mihi dictatum*..... *Quando enim tales febres*



» *in hypochondriacis sunt , studiosis , et stomacho debili*  
 » *loborantibus , si nimium excandescant humores , vel*  
 » *bilis ipsa vesicæ felleæ ; tali modo turbatur æconomia*  
 » *naturalis , ut statim apparere videris lingue aridita-*  
 » *tem , pulsus exiguos , extremorum frigus , anxietates ,*  
 » *et alia id genus , quæ malignam febrim denotarent ,*  
 » *sed revera non sunt malignitatis effectus , verum sto-*  
 » *machi ab exaltato humore irritati , lacerati , et afflicti ,*  
 » *qua cessante irritatione , et stomachi indignatione*  
 » *composita , præfata cessant accidentia. Page 52. »*  
 Enfin, dit-il, « *Candide fateor ex tribus partibus fe-*  
 » *brium , quæ Romæ regnant , duas saltem originem*  
 » *habere ab infarctu mesenterii , ibique diu congesta*  
 » *putri cacochylia. »* Pag. 55.

Il n'est pas nécessaire de faire remarquer que les expressions de *lymphe* et de *cacochylie* sont relatives à l'engorgement des ganglions lymphatiques du mésentère, qui accompagne souvent l'inflammation ou l'irritation du tube alimentaire,

(5) Pag. 54 et 55.

(6) « *His de causis summopere mihi arridet opinio*  
 » *putantium , morbos epidemicos , et contagiosos , me-*  
 » *diantè saliva ab infecto aere conspurcata , communi-*  
 » *cari : cui pariter experientia suffragatur. Nam in hu-*  
 » *jusmodi affectibus ex contagione , ægrotantes statim ,*  
 » *atque primo , conqueri incipiunt de nausea , sapore*  
 » *linguæ mutato , et ad vomitum propensione ; primaque*  
 » *contagiosorum malorum symptomata circa ventricu-*  
 » *lum , et hypochondria per anxietates , vomitus , cal-*  
 » *diagias , calores viscerum , etc. manifestatur. Et quo-*  
 » *niam eadem est tunica , quæ os , œsophagum , et*  
 » *ventriculuni interna ex parte vestit ; præter salivam ,*



» *illa etiam summopere facit , ut magnus sit consensus*  
 » *linguam inter , et ventriculum , ipsorumque morbi ,*  
 » *et morborum causæ facile et ad invicem mutantur. »*  
 Pag. 423. Baglivi rapporte dans d'autres endroits de ses ouvrages ces symptômes comme caractéristiques de l'inflammation de l'estomac.

(7) « *Magna fides linguæ affectibus , et mutationibus*  
 » *adhibenda in morborum cognitione , reliqua enim*  
 » *signa frequenter fallunt : hæc aut nunquam , aut*  
 » *raro. Cave igiturne discedas ab ægro , in cujuscumque*  
 » *morbi curatione , nisi prius linguam inspexeris ,*  
 » *præsertim si de internis inflammationibus suspicio*  
 » *fuerit , quas tibi certissime explorabit lingua , ut pote*  
 » *quæ in minima inflammationum suspicione statim*  
 » *resiccati incipit , et crescente inflammatione crescit*  
 » *pariter et siccitas linguæ. »* Pag. 211.

Si les pathologistes et les praticiens qui ont succédé à Baglivi avaient fait attention à la vérité de ce précepte du praticien de Rome , ils ne se seraient point égarés en songeant à la fièvre putride , à la fièvre synochus , à la fièvre adynamique , etc. , et ils n'auraient point prescrit un traitement incendiaire et nuisible.

(8) « *In malignis febribus , in quibus a centro ad ani-*  
 » *bitum corporis noxius humor pellendus est , ante ex-*  
 » *pulsionem , respiratio laboriosa est , et ingentes præ-*  
 » *cordiorum anxietates adsunt ; facta expulsione*  
 » *paulatim declinant : idque in febribus petechialibus ,*  
 » *morbillosis , variolosis , scarlatinosis , et similibus*  
 » *observavimus non semel. »* Pag. 141.

Nous voyons ici que lorsque l'éruption apparaît , l'affection interne se calme par la révulsion que l'éruption



apporte sur la peau , et l'on verra , au contraire , dans le passage suivant , que lorsque l'affection interne est violente , pendant qu'elle persiste dans l'exacerbation , l'éruption n'a pas lieu.

« *In febris anxiosis* , ajoute-t-il , *quas malignum*  
 » *parit fermentum* , *ventriculi* , *et intestinorum vias ob-*  
 » *sidens* , *et vehementes undique oscillationes excitans.*  
 » *Ægri inquieti sunt* , *jactabundi* , *loco stare nesciunt* ,  
 » *et toto pene tempore* , *quo hujusmodi affectiones du-*  
 » *rant* , *in variolis* , *ne minima quidem pustula exit in*  
 » *cute* , *nec sudoris gutta prosilit in iis* , *et alvo ob dic-*  
 » *tam causam veluti contracta* , *convulsaque* , *universum*  
 » *cutis systema convellitur quoque per occultum consen-*  
 » *sum* , *contrahiturque.* » Pag. 343.

(9) « *Pessimum est quando venter intumescit in acu-*  
 » *tis.....* , *cave tamen* , *ne te fallat flatulentia hypo-*  
 » *chondriorum* ; *et ideo alia signa sunt cum prudentia*  
 » *consideranda* : *ô quàm mille differentibus vexantur*  
 » *accidentibus hypochondriaci ! ô quam graviter ægro-*  
 » *tant licet morbo ægrotent ! Causa autem omnium sto-*  
 » *machus est.* » Pag. 62.

» *Dolores capitis magna ex parte a stomacho fiunt* ,  
 » *et si hæc sedulo tibi constant* , *utere stomachicis* , *diæta* ,  
 » *et clysteribus.* » Pag. 142. Voyez aussi pag. 113 ;  
 pour la phthisie nerveuse , pag. 361 ; pour les signes ,  
 l'appétit et l'inappétence , pag. 74 ; et à l'égard de la toux  
 et des convulsions des enfans , la note première.

(10) Pag. 382.

(11) Pag. 149 , § III , et 150 , § V.

(12) « *In hujusmodi inflammationibus ( ventriculi )*



» statim mittendus est sanguis e brachio quacumque  
 » hora , dum necessitas urget : nam si differas , metus  
 » est ne desinat in abscessum , et gangrænam. Post  
 » sanguinis missionem , statim desinere vidi tensionem  
 » partis , et dolorosam , atque oscillatoriam solidorum  
 » crispaturam ; et si morbus minime cedebat , eadem  
 » repetita sanabatur æger.

» Præter sanguinis missionem , omnia ex nitro hic ,  
 » uti et in aliis internis juvant inflammationibus. Ali-  
 » quando utor nitro perlato , interdum vero antimoniato  
 » cum hordei decoctione , vel potius decoctione radicum  
 » gentianæ , vel foliorum scabiosæ , cujus potentes sunt  
 » vires in internis viscerum inflammationibus ad præ-  
 » cavendum gangrænismum : fuge nimiam remediorum  
 » copiam , et saccharata præ cæteris : fuge purgantia ,  
 » tanquam pestem ; si tamen ingens fuerit pravorum hu-  
 » morum in primis viis apparatus , qui morbum pro-  
 » ducat , et foveat ; fomentis , et clysteribus minuendus :  
 » et si hæc non fuerint satis , potio aliqua tamarindata  
 » leniens danda , dummodo tamen gravis ardor , et  
 » extrema inflammationis rabies contrarium non requi-  
 » rant : maxime opus est in hisce casibus prudentia , et  
 » cautione. » Pag. 58. In febribus ardentibus sal pru-  
 » nellæ specificum est. » Pag. 146. Voyez aussi pag.  
 213 , § VII.

Ce traitement , en général , est rationnel ; mais on pourrait objecter que la préparation antimoniale , et la décoction de gentiane ou de scabieuse , ne sont point des médicamens anti-phlogistiques. Nous faisons remarquer ici , que quoique les préparations antimoniales soient des médicamens irritans , administrées solides ou avec peu d'eau , néanmoins si elles sont étendues d'une grande



quantité de ce fluide , elles pourraient avoir une action spéciale pour diminuer l'inflammation , ce que nous observons à l'égard des acides , qui sont les caustiques les plus violens. On peut en dire autant du sulfate et du nitrate de potasse. Nous espérons que l'expérience résoudra ce problème. Nous pourrions citer ici les expériences des contro-stimulistes en faveur de cette manière de voir ; mais malheureusement elles n'ont point une grande valeur , parce qu'ils ne connaissent pas avec précision les affections gastriques. Pour la décoction de gentiane ou de scabieuse , il n'est pas prouvé non plus qu'elle soit nuisible ; car non-seulement les praticiens l'emploient , mais certains modernes les regardent comme des médicamens propres à combattre l'inflammation. Nous laissons aussi à l'expérience le soin de résoudre encore ce problème. Nous avertissons les thérapeutes de faire attention à l'action des médicamens qui , selon la dose et le mode d'administration , peuvent agir mécaniquement , chimiquement ou vitalement , ce qui doit apporter une différence énorme dans les résultats.

(13) Pag. 142.

(14) « *China chinæ est remedium profecto herculeum*  
 » *in curatione intermittentium ; dummodo tamen non*  
 » *detur si aderit suspicio inflammationis alicujus visce-*  
 » *ris , vel abscessus interni , vel etiam morbosa partis*  
 » *alicujus debilitas , et dispositio ; nam talibus in casibus*  
 » *non tollit , sed auget febrim , omnemque morbosam*  
 » *materiem in affectum locum deponendo , ac figendo ,*  
 » *inflammationes lethales , ac demum gangrænam pro-*  
 » *ducit. Utilis quoque chinæ chinæ usus in intermitten-*  
 » *tibus est , dummodo tamen non præscribatur in prin-*



» *cipio earundem , crudis adhuc existentibus humori-*  
 » *bus ; interdum namque febrem non tollit , et si tollit*  
 » *paucis interpositis diebus denuo redintegrat ; et quod*  
 » *his pejus est , novos morbos frequenter producit*  
 » *asthmata scilicet , hydropes , dysenterias rheumatis-*  
 » *mum , suppressionem consuetarum evacuationum ,*  
 » *similesque alios , ut matura recentiorum experientia*  
 » *compertum est. »* Pag. 173. Voyez aussi pag. 71, 389,  
 222, 219, § II ; et 212, § VI.

(15) Pag. 60 et 61. Baglivi , dans cet article , annonce qu'il va traiter de la petite-vérole et de la rougeole ; cependant il ne dit pas un mot de cette dernière , ce qui démontre qu'il considère ces maladies comme étant de même nature , et que ce qu'il dit de l'une est applicable à l'autre.

(16) « *In colica convulsiva pertinaci , et spasmoticis*  
 » *doloribus ventris..... præsertim si aderit sitis , linguæ*  
 » *ariditas , et calor universalis irritis aliis remediis , præ-*  
 » *stantius non inveni , quam secare venam brachii , et*  
 » *exinde diluens anodynum camomilla præ cæteris*  
 » *alteratum præscribere : post sanguinem missum sæpe*  
 » *vidimus dolores veluti in ovo suffocatos , injecta ene-*  
 » *mata ob spasmodicam fibrarum intestinalium contrac-*  
 » *tionem intus retenta , statim solvi , etc. Huic arridet*  
 » *illud Spigelii observatum ; is in dissectis semiteriana*  
 » *extinctorum cadaveribus , qui antea immani ventris*  
 » *dolore , quasi colica excruciatifuerant , intestina in-*  
 » *flammata , et erysipelatosadetexit , quibus in casibus*  
 » *phlebotomiam omittere , eique purgationem , ut vulgo*  
 » *solent , substituere , nefas esset , etc. »* Pag. 100.

« *Purgantia quandoque bene cedunt in colica , præ-*



» *sertim si nulli adsint vomitus, et febris, denturque*  
 » *in forma liquida. Ipse uti soleo pulvere cornachini*  
 » *usque ad drachm. j., et eidem superbibendum impero*  
 » *brodium floribus camomillæ alteratum, etc. P. 102.* »

(17) Pag. 159, § vi.

(18) Pag. 107.

(19) Pag. 140 et 137.

(20) Pag. 49, 141 et 19, § iii.

(21) « *Quando ego solus ægrotorum meorum curam*  
 » *incipio, et mea methodo febres curo, raro tales malig-*  
 » *nas febres observo; sed quando ad curationem ab*  
 » *alio inceptam vocatus sum, quoniam mente mille*  
 » *præjudiciis antecepta curatio febrium instituitur, nec*  
 » *oraculis naturæ, et Magni Senis præceptis ausculta-*  
 » *tur, mille differentias, et gravia observo accidentia,*  
 » *quæ frequenter soboles sunt methodi depravatæ, non*  
 » *vero naturæ morbi: licet hæc passim, ac quotidie in*  
 » *praxi succedant: succedit etiam, ut pluries vidi, dari*  
 » *febres non nullas in ipso principio graves statim,*  
 » *statim periculosas, et periculosas etiam stipatas sym-*  
 » *ptomatibus. Has vulgus vocat malignas, idest a ve-*  
 » *nenifero productas humore; cujus imaginarii, et com-*  
 » *mentitii veneni de causa, innumera statim præscribunt*  
 » *spirituosa, aromatica, alexipharmaca, calida, vo-*  
 » *latilia, et mille id genus inter se pugnancia remedia,*  
 » *quibus, quod præcavere volunt, periculum ad*  
 » *vocant et augent.* » Pag. 51. Et ailleurs. « *Abusus*  
 » *accusandi fictam quandam in morbis malignitatem,*  
 » *est simiola quæ frequenter rudioribus medicis imponit.*  
 » *Hi non examinatis diligenter causis morborum ante-*



» cedentibus , symptomatibus , et statu pene integro  
 » morbi , magnos hac ratione errores in methodo cura-  
 » tiva committunt ; per quos quidem , cum morbus na-  
 » tura sua lenis graviter exacerbetur , statim exacerba-  
 » tionis illius causam malignitati nescio cui latenti ,  
 » vel ut opinor , ab illis excogitatæ , attribuunt. Interea  
 » nescientes in quibus talis malignitatis natura sita sit ,  
 » populari illi opinioni solummodo acquiescunt ; scilicet  
 » humorum malignitatem medicamentis alexipharma-  
 » cis , et excalescentibus aggredi statim debere se , et  
 » per sudores eliminare. At post multos eductos sudores ,  
 » non solum malignitas illa interdum non submovetur ,  
 » sed potius per eos , latentes viscerum inflammationes ,  
 » quæ talium febrium ut plurimum sunt causæ genuinæ ,  
 » magis magisque augentur , et in graviora mala conj-  
 » ciunt ægrotantem. » Pag. 17.

Ces passages sont un chef-d'œuvre d'observation. On y reconnaît le grand observateur qui découvre que tout l'appareil terrible des symptômes qui se développent dans ces sortes de fièvres est très-souvent l'effet d'un traitement erroné et nuisible. C'est une leçon précieuse pour les modernes qui prescrivent des traitemens qui ne sont pas moins nuisibles que ceux que les médecins du temps de Baglivi mettaient en pratique. Voyez aussi pag. 71.

(22) Pag. 102 et 655 , et sa dissertation de *Usu et Abusu vesicantium*.

(23) Pag. 135 , § 1 , 48 ; et sa fameuse lettre écrite au professeur Andry de Paris ( pag. 703 ) , où il établit les règles pour déterminer les cas où l'on doit prescrire avec utilité les purgatifs , mais des purgatifs légers , et où l'on doit les rejeter comme nuisibles dans les fièvres.



Cette loi est générale selon Baglivi. « *Neque febribus tantum, sed singulis quibusque in morbis cum febre conjunctis hujusmodi purgationis lex observanda.* »

Et nous ajoutons que, selon notre auteur, elle embrasse encore l'administration des anti-phlogistiques ou des stimulans; en effet, voyez, sur la jaunisse, pag. 82; sur les urines, pag. 71, etc.

(24) Pag. 235, § vi.

(25) Page 355.

(26) Nous avons eu dernièrement l'occasion de faire sur un animal une observation semblable à celle de Hildan; elle nous prouve combien ont tort ceux qui pensent que les maladies des animaux n'ont point de rapport avec celles des hommes, et qui ne cherchent point à profiter des observations zooiatriques pour en enrichir la médecine humaine.

Un petit chat plein de vie offre un jour des mouvemens désordonnés; il court, se heurte, fait la culbute de mille façons différentes, et toutes plus extravagantes les unes que les autres. On croit découvrir dans ses manières une espèce de dérangement d'esprit. Aussitôt après il tombe agité par de violentes convulsions et perd connaissance; il reste quelque temps assoupi et revient à la vie, tremblant et comme tourmenté par une frayeur. Ces phénomènes ont eu lieu à des intervalles divers et dans l'espace d'à-peu-près quinze jours. A chaque accès on lui faisait avaler une ou deux cuillerées d'huile qui apaisaient un peu cette grande exaltation nerveuse. Il avait perdu l'appétit et maigrissait à vue d'œil. On nous en parla, et nous soupçonnâmes qu'il avait des vers. A cette époque, dans le moment où il évacuait, on vit sortir par l'anus



quelque chose qui ressemblait à un long vers, et dont ce pauvre animal ne pouvait se débarrasser facilement. On l'aida et on tira un morceau de lacet de soie qu'il avait avalé, ce qui ne le soulagea pas tout-à-fait. Il eut encore pendant deux ou trois jours quelques attaques convulsives qui disparurent entièrement après la sortie d'une aiguille par le rectum.

Ce fait est une preuve évidente des rapports sympathiques du canal digestif avec l'encéphale chez les animaux, comme l'observation de Hildan le prouve pour notre espèce, et il paraît, en conséquence, que les animaux qui se ressemblent dans leur organisation sont soumis aux mêmes influences sympathiques.

(28) Après avoir fait la description de la fièvre ardente, en se servant des expressions de Baglivi, Rega ajoute :

« *Oritur ordinariæ a rebus non naturalibus, in specie*  
 » *ob ira, potu frigido, venenis, aeris contagio: hinc*  
 » *est, quod inflammatio hæc (ventriculi) maxime*  
 » *sociæ sit pesti, variolis, petechialibus febribus, poda-*  
 » *græ retropulsæ, febribus ardentibus, et inflammato-*  
 » *riis. Hippocrates hunc morbum percepisse videtur;*  
 » *dum ait, in febribus circa ventriculum fortis æstus,*  
 » *cordis morsus, vel dolor, malum. Veritatem autem*  
 » *hanc cadaverum sectio stabilit; in quibus satis fre-*  
 » *quenter in stomacho febribus his extinctorum sunt*  
 » *maculæ plures, jam nigræ, jam rubræ, ventriculus*  
 » *deprehenditur rubicundus lividusque, variis modo*  
 » *rúbris modo nigris maculis distinctus, et vasa sanguinea*  
 » *perreptantia capillaria multo sanguine turgida sunt;*  
 » *quandoque orificium sinistrum macula lata nigra no-*  
 » *tatum est, maxime tamen fundus est inflammationi*



» *expositus. Jam autem eadem omnino fere reperire est*  
 » *in stomacho venenis extinctis, quæ tamen agunt, ut*  
 » *ante dictum, inflammando, etc.* » Pag. 148.

Ici il y a une remarque à faire, c'est que l'auteur disant que l'inflammation de l'estomac s'unit aux fièvres ardentes et inflammatoires, on pourrait penser qu'il considère ces fièvres comme essentielles. Si l'on a fait attention qu'il admet avec Boerhaave et Sylvius pour signe caractéristique de la fièvre la fréquence du pouls, et si l'on réfléchit que les fièvres ardentes et inflammatoires étaient caractérisées, par les auteurs, par un pouls large, fréquent et une grande chaleur, symptômes qui se rencontrent dans les fortes inflammations des autres viscères, il en résulte que ces fièvres pouvaient s'unir à l'inflammation de l'estomac.

(29) « *Rœdereri et Wagleri Tractatus de Morbo mu-*  
 » *coso. Parisiis, 1816.* » Pag. 295<sup>(3)</sup>, 298<sup>(4)</sup>, 299<sup>(5)</sup>,  
 300<sup>(8)</sup>, etc.

(30) Il n'y a jamais eu un système aussi bien conçu et aussi bien enchaîné sous le rapport logique, que celui de Brown. On admire dans son ouvrage cet ensemble, cette simplicité et cette unité qui sont le caractère des productions d'un homme de génie. C'est sans doute cette force de raisonnement qui a fait répandre et embrasser ce système avec une ardeur et une célérité sans exemple. Mais comme, sous le rapport des faits, il est idéal et erroné, il a dû nécessairement tomber : car la vérité a plus d'empire que les plus sublimes raisonnemens fondés sur des hypothèses.

(31) Si une mort prématurée ne l'eût ravi à la science dans le moment où il pouvait profiter, de la manière la



plus lumineuse, de l'observation et de l'expérience, il n'y a point de doute qu'il aurait perfectionné ses idées, et qu'il aurait imprimé une impulsion heureuse aux études médicales, par la réputation dont il jouissait parmi les praticiens; et ainsi nous aurions des connaissances moins imparfaites que celles que nous possédons aujourd'hui.

(32) Nous ne connaissons aucun travail direct dont le but soit de déterminer les apparences physiologiques des organes, et qui puisse servir de base ou de point de départ à l'anatomie pathologique, en cherchant par une suite d'expériences à fixer les circonstances qui peuvent faire changer les apparences des organes, sans qu'elles dépendent proprement d'une affection réelle, etc. On voit par là que ce sujet est d'une très-grande importance et fondamental; et si l'on y réfléchit, on s'aperçoit qu'il est d'une grande difficulté.

(33) Nous supposons que le pathologiste a les connaissances nécessaires pour bien interroger la nature, et qu'il est doué d'une certaine sagacité; car l'art d'observer dépend plus de la force de l'entendement et des connaissances qu'on possède, que de la finesse des sens. Les *Recherches anatomico-pathologiques sur l'encéphale et ses dépendances*, par F. Lallemand, sont une preuve de ce que nous avançons. Nous conseillons à ceux qui se proposent de suivre des travaux semblables de consulter cet ouvrage.

(34) *Nécessité d'étudier l'ensemble des connaissances médicales.* — Depuis Hippocrate jusqu'au temps d'Hérophile et d'Erasistrate, la même personne exerçait la médecine avec toutes ses dépendances, selon la remarque de Celse; et à cette époque, pour s'accommoder



à la pratique, elle fut divisée en trois parties, c'est-à-dire en médecine diététique, en médecine pharmaceutique, et en médecine chirurgique, dont chaque partie était l'occupation spéciale d'une personne : c'est alors qu'on vit des médecins, des *pharmaceutes*, et des chirurgiens. Il y a certains pays de l'Europe, l'Angleterre, par exemple, qui nous présentent même aujourd'hui des médecins, des chirurgiens, et des chirurgiens apothicaires. Sans doute que si l'on voulait examiner la correspondance précise entre les médecins, les *pharmaceutes*, et les chirurgiens du temps d'Hérophile et ceux d'Angleterre, on trouverait une différence remarquable ; mais, dans le fond, il n'est pas moins vrai que la division existe non-seulement dans l'exercice, mais aussi dans les études, ce qui est funeste aux progrès de la science et à l'humanité. Nous savons qu'il existe un préjugé dans la société relativement à l'exercice de la médecine, c'est de croire que plus elle est partagée, plus celui qui en professe une partie est dans le cas d'être plus habile. Cette erreur a une base tirée d'une fausse comparaison, c'est que plus un art est divisé dans ses manœuvres, plus celui qui travaille sur une partie est adroit, fait son ouvrage avec plus de vitesse et plus de perfection. Mais en examinant le médecin comme artiste, pour être habile et parfait autant que le sujet de son art le comporte, il est forcé d'embrasser l'homme dans tout son ensemble, par la raison que tout est en rapport dans le corps humain, comme l'avait bien remarqué Hippocrate, et qu'il faut autant de connaissances physiologiques, pathologiques, hygiéniques et thérapeutiques pour celui qui étudie l'homme dans son entier, que pour celui qui étudie l'œil, le nez ou la bouche, pour traiter les maladies de ces parties. Mais on pourra dire



qu'il n'en est pas de même pour la chirurgie ou l'art de faire des opérations sur le corps vivant , que pour la médecine ; car plus la main de l'opérateur est exercée dans une opération , plus il est habile dans son art. Sous le rapport des opérations , nous sommes d'accord ; mais les chirurgiens ne font point les opérations seules , comme les chirurgiens d'autres fois ; ils s'occupent aujourd'hui de la connaissance des maladies et de leur traitement : donc il est nécessaire que les chirurgiens connaissent la physiologie , la pathologie , l'hygiène et la thérapeutique ; c'est-à-dire que le chirurgien soit aussi habile médecin. En effet , il y a des pays où l'on a senti l'importance de ce que nous venons de dire, puis qu'on force les chirurgiens à étudier tout l'ensemble des connaissances médicales. Mais dans le plus grand nombre d'universités , les études des chirurgiens sont très-bornées et faites d'une manière empirique. Malheureusement , dans ces mêmes pays , où les chirurgiens sont obligés d'étudier l'ensemble des connaissances médicales, l'opinion publique étant encore erronée, on ne les appelle que pour les seuls cas chirurgicaux , et le cœur humain est tel , que ne se laissant entraîner que par ce qui lui est utile , il en résulte que ces mêmes chirurgiens négligent tout ce qui ne fait point l'objet de leur renommée, et ils oublient ainsi , non-seulement les connaissances acquises , mais encore cette connexion merveilleuse qui est cause qu'une partie étant affectée en dérange une autre , ce qui est fatal à l'humanité. En effet , quoiqu'ils fassent parfaitement bien les opérations , néanmoins le nombre de victimes est grand , parce que la vie des malades dans les graves opérations dépend moins de l'adresse de l'opérateur que des phénomènes sympathiques et meurtriers qui se développent. Nous pouvons



assurer, par ce que nous avons pu observer dans différens pays et dans divers hôpitaux, que la mortalité des opérés est en proportion des fautes de traitement secondaire à l'opération. Mais pourra-t-on réduire le chirurgien aux seules manœuvres opératoires, et laisser tout le reste à la vigilance et au savoir du médecin, comme dans les temps barbares qui nous ont précédés ? Non, cela serait un obstacle aux progrès de la thérapeutique chirurgicale ; car les opérations ne sont point des procédés comme ceux de la pharmacie, qui s'exécutent au dehors du corps humain, il faut qu'elles soient basées sur la connaissance de l'organisation animale et de ses fonctions, et dans l'état physiologique et dans l'état pathologique ; en conséquence, celui qui invente ou perfectionne un procédé doit être nécessairement anatomiste, physiologiste et pathologiste. Donc la nature du sujet commande impérieusement à celui qui exerce la médecine d'avoir l'ensemble des connaissances médicales ; et l'amour de l'humanité réclame que l'exercice de cet art bienfaisant soit pratiqué comme au temps d'Hippocrate. Ici on nous fait une objection, en disant que les connaissances médicales sont aujourd'hui trop étendues pour pouvoir être embrassées par la même personne. Sans doute elles sont vastes, si l'on entend par connaissances médicales l'érudition des auteurs, l'étude des hypothèses, des opinions, des systèmes et des erreurs que les siècles passés ont enfantés ; mais ces connaissances ne sont point aussi vastes et aussi étendues que le vulgaire des médecins l'imagine, lorsqu'on étudie sur le livre véritable et simple de la nature.

(35) L'assoupissement que j'ai éprouvé par l'effet d'une



mauvaise digestion n'entraîne pas toujours des suites aussi fâcheuses que celles que j'ai ressenties. Cette affection n'est pas très-rare, et ceux qui l'éprouvent s'en guérissent facilement et en très-peu de temps. Il est vrai qu'à mon égard il existait plusieurs circonstances qui m'avaient disposé à en éprouver des conséquences funestes ; mais je pense que peut-être la saignée excessive y contribua : de plus , il faut ajouter que je n'ai pu satisfaire les indications curatives. Il fallait provoquer une révulsion sur les extrémités inférieures , parce qu'elles étaient le siège de crampes ; c'est pour cela que, pendant plusieurs jours, je me suis plongé les pieds à diverses reprises dans l'eau presque bouillante ; mais cette révulsion devait être secondée par le repos des fonctions cérébrales ; au contraire, je les ai fatiguées par la lecture d'ouvrages scientifiques qui exigent une forte contention d'esprit pour être entendus. J'ai été forcé de commettre cette imprudence , parce que, tout seul livré à mon imagination , l'application me distrayait.

Ma position ne me permettait point de faire ce qui pouvait m'être le plus utile ; car je n'ai même pas pu suivre un régime diététique convenable. Enfin, j'ai voulu profiter du temps, et pour cela je n'ai point abandonné les applications. Toutes ces causes réunies ont sans doute prolongé mes souffrances. Je dois ajouter ici que , dans l'exposition de ma maladie , je n'ai point fait mention de quelques particularités touchant l'action de certaines substances et l'exercice de quelque fonction, pour la présenter le plus simplement possible, et pour n'offrir que ce qui est positif.



---

## TABLE DES MATIÈRES.

---

Avis au Lecteur.....	Pag. 7
Avant-propos.....	9
Préface.....	20
<i>Sujet du Mémoire.....</i>	<i>Ibid.</i>
<i>Histoire de quelques doctrines médicales comparées à celle du docteur Broussais.....</i>	<i>23</i>
<i>Opinion des anciens jusqu'à Baglivi.....</i>	<i>Ibid.</i>
<i>Opinion de Baglivi sur le siège, la nature et le traitement des fièvres et d'autres affections gas- triques.....</i>	<i>25</i>
<i>Opinion de Rega sur l'importance de l'estomac, et sur le siège, la nature et le traitement des fiè- vres.....</i>	<i>42</i>
<i>Cause qui a égaré les pathologistes et a fait ou- blier l'étude des rapports des fonctions lésées avec leurs organes.....</i>	<i>59</i>
<i>Comment on a repris la direction tracée dans les derniers siècles. Travaux de M. Prost...</i>	<i>71</i>
<i>Tableau des opinions et des travaux qui ont pré- cédé la nouvelle doctrine médicale.....</i>	<i>88</i>
<i>Parallèle de la théorie du contro-stimulus avec la nouvelle doctrine médicale, note (a).....</i>	<i>89</i>



<i>Opinion du docteur Broussais sur le siège , la nature et le traitement des fièvres et autres affections gastriques. ....</i>	103
<i>Esquisse des avantages de la doctrine du docteur Broussais. ....</i>	127
<i>Jugement de sa théorie générale. ....</i>	129
<i>Conclusion. ....</i>	130
<i>Sur l'ontologie médicale , note. ....</i>	133
<b>CONSIDÉRATIONS SUR LES ÉTUDES MÉDICALES EN- VISAGÉES COMME SCIENCE ET COMME ART. ...</b>	139
<b>CONSIDÉRATIONS SUR LA THÉRAPEUTIQUE. ...</b>	182
<b>NOTES. ....</b>	214

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.



## ERRATA.

- Page 12, ligne 8 : d'une organe; *lisez*, d'un organe.
- 27 — 4 : et des intestins; *lisez*, et l'hémitritée, aussi des intestins.
- 45 — 16 : la phlogose; *lisez*, la phlogose ou l'irritation.
- 83 — 2 : qu'il a faite; *lisez*, qu'il a fait.
- 86 — 8 : mes; *lisez*, les.
- 99 — 7 : génies; *lisez*, genie.
- 104 — 23 : il semble qu'aujourd'hui M. Broussais apporte quelque modification à cette définition en y faisant entrer aussi la transmission de l'irritation au cerveau; *lisez*, aujourd'hui, pour M. Broussais, la fièvre est le résultat d'une irritation du cœur primitive ou sympathique, et il ajoute que toute irritation assez intense pour produire la fièvre est une des nuances de l'inflammation; et que toute inflammation assez intense pour produire la fièvre en parvenant au cœur, l'est assez pour être transmise au cerveau et à l'estomac.
- 113 — 3 : pag. 7; *lisez*, pag. viij.
- 146 — 10 : seul apparence; *lisez*, seule apparence.
- 147, dern. : sur; *lisez*, pour.
- 152 — 1 : le transition; *lisez*, la transition.
- 155 — 12 : elles; *lisez*, ils.
- 167 — 21 : mais elle sera bien conçue à priori par ceux; *lisez*, mais que peuvent bien concevoir à priori ceux.
- 181 — 10 : leur; *lisez*, leurs.



