

Mémoire qui a remporté le prix au jugement de l'Académie de Dijon le 18 Aout 1776, sur la question proposée en ces termes; déterminer quelles sont les maladies dans lesquelles la médecine agissante est préférable à l'expectante, et celle-ci à l'agissante, et a quels signes le medecine reconnoit qu'il doit agir, ou rester dans l'inaction, en attendant le moment favorable pour placer les remedes? / Par M. Voullonne.

Contributors

Voullonne, Ignace Vincent, -1807.
Académie de Dijon.

Publication/Creation

Avignon : Jean-Joseph Niel, 1776.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/juvxkp54>

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
<https://wellcomecollection.org>





28

EPB / B

54347 / B





Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

<https://archive.org/details/b30534446>

55150

M É M O I R E
QUI A REMPORTÉ LE PRIX
AU JUGEMENT
DE L'ACADÉMIE DE DIJON

Le 18 Août 1776,

Sur la Question proposée en ces termes :

Déterminer QUELLES SONT LES MALADIES DANS
LESQUELLES LA MÉDECINE AGISSANTE EST
PRÉFÉRABLE A L'EXPECTANTE, ET CELLE-CI
A L'AGISSANTE; ET A QUELS SIGNES LE
MÉDECIN RECONNOIT QU'IL DOIT AGIR, OU
RESTER DANS L'INACTION, EN ATTENDANT
LE MOMENT FAVORABLE POUR PLACER LES
REMEDES?

Par M. VOULLONNE, Docteur en Médecine de la
Faculté de Montpellier, Agrégé & premier Professeur,
dans la Faculté d'Avignon.



A AVIGNON,

Chez JEAN-JOSEPH NIEL, Libraire, seul Imprimeur,
de Sa Sainteté.

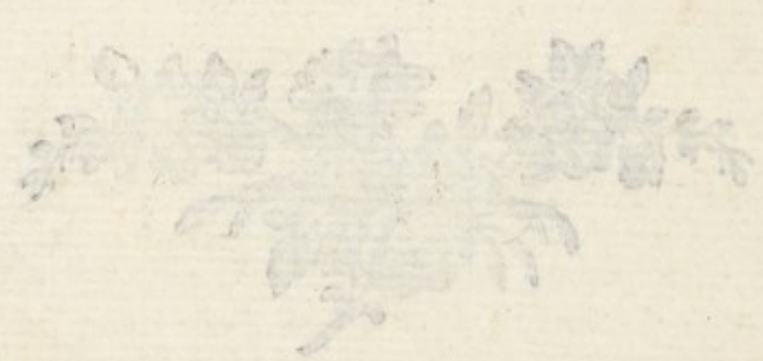
M. DCC. LXXVI.

Avec Permission des Supérieurs.

M É M O I R E S
QUI A REMPORTÉ LE TRIO
ANNUUELLEMENT
DE L'ACADÉMIE DE DIJON

Le 18 Août 1776.
Sur la Question proposée au concours :
Quelles sont les maladies dans
lesquelles la médecine agissante est
le plus à l'exécution, et celles où
la saignée, et à quel point les
médecins ne doivent point aller, ou
restent dans l'indécision, en attendant
le moment favorable pour placer les
saignées ?

Par M. VOULLONNE, Docteur en Médecine de la
Faculté de Montpellier, âgé de 25 ans, résidant
dans la Faculté d'Avignon.



A AVIGNON,
Chez Jean-Joseph Nègre, Libraire, rue de la République.





M É M O I R E

SUR LA QUESTION PROPOSÉE PAR
l'Académie de Dijon en ces termes :

Déterminer Quelles sont les maladies dans lesquelles la Médecine Agissante est préférable à l'Expectante, & celle-ci à l'Agissante ; & à quels signes le Médecin reconnoît qu'il doit agir, ou rester dans l'inaction, en attendant le moment favorable pour placer les remèdes ?

Optima Medicina interdum est Medicinam non facere. (Hipp. de articulis.)

F AUT-IL avec *Asclépiade*, *Paracelse* & *Van-Helmont*, (1) croire que le véritable pouvoir de l'Art de

(1) *Asclépiade*, au rapport de *Pline* (*lib. 7. cap. 37.*) consentoit à ce qu'on n'eût point de foi en son art, si on le voyoit jamais malade lui-même. *Paracelse*, au rapport de *Van-Helmont*, (*inf. nutr. ad vit. long.*) s'étoit vanté d'arriver par le moyen de ses secrets, jusqu'à l'extrême vieillesse : & tout le monde sait que *Van-Helmont* lui-même refuse le titre de vrai Médecin, à quiconque ne sait pas guérir sur le champ.

guérir , s'étend jusqu'à prévenir efficacement les maladies , & à les étouffer dans leur germe ? ou bien devons-nous , avec les détracteurs de cet Art salutaire , ne le regarder que comme un échaffaudage d'ignorance & d'imposture , incapable de fournir le moindre appui à la santé chancelante ou abattue ? L'expérience constante de tous les tems & de tous les pays réclame trop hautement contre chacune de ces deux assertions , pour que nous nous arrêtions à les discuter. Un simple coup d'œil sur la partie chirurgicale de la Médecine , (2) dans le remplacement des os , dans l'extraction des corps étrangers , &c. suffira toujours pour forcer les esprits les plus prévenus , à reconnoître , au moins dans

(2) Nous nous bornons à citer ici la partie chirurgicale de l'Art de guérir , parce qu'elle suffit à notre preuve , & que la preuve qu'elle nous fournit , est hors de toute contestation.

certain cas , l'utilité & même la nécessité de l'Art. Mais d'un autre côté , la marche presque invariable que suivent un si grand nombre de maladies , comme les inflammations décidées tant internes qu'externes , les fièvres éruptives , &c. est bien frappante. Quand on observe cette marche de plus près , on s'apperçoit bientôt qu'elle est nécessaire ; & que l'Art qui entreprendroit de l'arrêter , deviendrait infailliblement , ou inutile s'il manquoit son but , ou funeste s'il avoit le malheur de l'atteindre.

II. Il est donc démontré en général , que parmi les maladies sans nombre qui affligent l'humanité , il en est , où l'on peut & où l'on doit tout attendre de l'application d'un secours étranger ; mais il est en même tems démontré , qu'il en est d'autres aussi , dont on ne sauroit approcher la main sans s'exposer à

les aigrir. De-là il suit, par une conséquence rigoureuse & légitime, que la Médecine, toujours faite pour travailler au soulagement de ces mêmes infirmités, ne peut pas remplir cet objet capital, à moins qu'elle ne sache, selon la diversité des circonstances, agir ou demeurer dans l'inaction. C'est-à-dire que la même loi, qui oblige un Médecin sage & éclairé à employer dans certains cas une Médecine vraiment Agissante, lui fait, dans d'autres cas, un devoir tout aussi sacré, de se contenir dans les bornes d'une Médecine purement Expectante. L'Académie nous propose aujourd'hui de faire une discussion exacte & le discernement précis, de la préférence respective que chacune de ces deux méthodes mérite, non-seulement dans les différentes maladies comparées les unes aux autres, mais encore dans le

cours d'une même maladie considérée relativement à ses tems différens , & aux différens signes qu'elle présente.

III. Cette question nous paroît également importante & difficile , par l'étendue & par la nature de l'objet qu'elle embrasse. Il ne s'agit point ici de raisonner sur quelque point vague de théorie , ou de discuter un fait particulier de pratique. Il nous faut envisager la Médecine en grand , & sous le rapport le plus général & le plus immédiat qu'elle puisse avoir avec son objet ; c'est-à-dire sous le rapport de l'influence que lui donne sur l'état de l'homme malade une action véritable. Or , sous ce point de vue , nous ne craignons pas d'avancer , que cette matière est absolument neuve. En effet , si nous considérons en détail un remède quel qu'il soit , comme l'hypécacuanha , le quinquina , &c. ; si ,

rapprochant différens remedes par l'analogie de leurs effets , nous en formons les diverses classes de purgatifs , de diurétiques , &c. , nous trouvons partout les préceptes les plus sages pour nous diriger dans leur administration ; partout nous trouvons le détail , quelquefois minutieux , des signes auxquels nous devons reconnoître , & les maladies , & les momens des maladies dans lesquels ces divers secours sont convenables ou déplacés. Mais généralisons toujours davantage les rapports communs qu'ont entr'eux , tous les secours que l'Art peut employer ; élevons-nous insensiblement jusqu'à l'idée abstraite d'un secours indéterminé , ou , ce qui est la même chose , jusqu'à l'idée de la Médecine Agissante , & détachons absolument cette idée , de toute idée subalterne qui nous représenteroit la Médecine ,

comme agissante par tel ou tel moyen ; à peine trouverons-nous dans les écrits de nos plus grands maîtres le nom qui répond exactement à cette idée : combien moins devons-nous y chercher des regles pour la distinction des cas , où la Médecine considérée sous ce nouveau rapport, peut devenir utile ou dangereuse , superflue ou nécessaire. Tel est pourtant le probleme intéressant dont la solution va nous occuper.

IV. Dans une route si peu battue , nous sommes forcés de nous frayer un chemin à nous-mêmes ; & par-là nous nous trouvons dans l'heureuse nécessité de marcher avec plus de circonspection , & de mieux affermir nos pas. Pour ne point nous égarer , nous suivrons la marche la plus simple ; elle est toujours la plus sûre.

Nous examinerons d'abord quelle est la nature de la maladie en général.

Cet examen nous conduira de lui-même , à une définition précise des termes , c'est-à-dire , à une explication exacte de ce que nous croyons devoir entendre par Médecine Agissante & Médecine Expectante.

Considérant ensuite de plus près de quelle espèce d'action la Médecine est capable , nous diviserons la Médecine Agissante en quelques branches principales , qui embrasseront toute l'étendue de son activité ; & de-là nous tirerons , en forme de conséquences , autant de règles générales propres à fixer les justes bornes de son exercice.

Enfin la double question qui nous est proposée , trouvera sa réponse directe dans la simple application de ces mêmes règles , aux différentes maladies , & aux différentes circonstances de la même maladie. Pour rendre cette application plus juste &

plus solide , nous ne jugerons des maladies & de leurs circonstances que d'après l'observation la plus constante & l'expérience la plus générale.

V. Pour peu que l'on étudie avec attention l'animal dans l'état de santé, on est singulièrement frappé, bien moins de l'excellence & de la variété de ses fonctions, que de l'ordre dans lequel elles se succèdent, de la dépendance qui les subordonne les unes aux autres, & du secours qu'elles se prêtent mutuellement pour concourir au même but. C'est cet accord & cette harmonie vraiment palpables, qui ont forcé tous les Médecins philosophes, à reconnoître dans l'animal vivant, un principe unique de la vie; principe également présent dans toutes les parties de l'animal; principe qui produit dans l'animal tous les mouvemens, qui les soutient, qui les modere, qui les

dirige, & qui (si l'on nous pardonne cette expression) les fait tous converger vers la *longévité*.

VI. *Hippocrate* n'est peut-être pas le premier qui ait apperçu ce principe ; mais il est le premier qui lui a donné le nom de NATURE (*). Nous lui conserverons le même nom , tant par respect pour ce premier pere de la Médecine , que pour nous conformer au langage le plus généralement reçu. Du reste qu'on l'appelle *Archée* avec *Van-Helmont* , ou *Principe vital* avec quelques modernes , le nom nous intéresse peu. Il y a plus : nous regarderions comme une discussion très-indifférente à notre objet , la recherche philosophique de l'essence de ce principe. Que dans l'homme il ne soit point distingué de l'ame

(*) Voyez *Hippocrate* en divers endroits de ses ouvrages ; mais surtout dans son livre *de alimento*, qui est généralement reconnu pour être de lui.

raisonnable , comme l'a prétendu *Sthal* ; qu'il ne soit que le résultat de la construction particulière de notre machine , comme l'a soutenu la secte des Mécaniciens ; ou que ce soit une espèce d'être mitoyen entre l'esprit & le corps , tel que l'ame sensitive d'*Aristote* & de *Platon* (*) ; toutes ces opinions ne nous intéressent point. Nous n'en combattons aucune , parce que nous n'en voulons embrasser aucune. Le point de pratique qui nous occupe , pour être discuté utilement , ne doit être lié à aucune théorie. Nous laissons donc à chacun de ces divers sentimens ce qui peut lui être propre , & nous ne nous appuyons que sur la vérité incontestable qu'ils supposent tous également , lorsque nous établissons

(*) Voyez ce que dit sur l'Ame inférieure imaginée par *Platon* , M. *Leclerc* dans l'Histoire de la Médecine , *Part. 1. liv. 4. chap. 3.*

l'existence d'une énergie vitale , à laquelle on donnera tel nom que l'on voudra , & qu'avec *Hippocrate* nous appellerons *Nature*. Quand nous employerons ce mot désormais , nous entendrons par *Nature* , le principe de tous les mouvemens , de toutes les résistances , de tous les efforts , qui dans l'animal ne dépendent point de la volonté & supposent essentiellement la vie.

VII. Nous pouvons donc dire avec *Galien* , que c'est la *Nature* , qui , sans avoir eu besoin elle-même d'instruction ni de maître , apprend à l'animal qui vient de recevoir le jour , à chercher sa nourriture par l'action combinée d'une foule de muscles qu'il meut pour la première fois ; c'est la *Nature* qui par le mystère secret de la digestion , approprie à la substance de l'animal une substance qui lui étoit étrangère , &

donne à ce mixte nouvellement vivifié mille formes différentes , selon la diversité des solides sur lesquels elle le fixe , ou la diversité des liqueurs avec lesquelles elle le confond ; c'est la Nature , qui dans des tems marqués , & dans un ordre invariable , développe d'abord tous les organes de l'animal , & qui en modere ensuite l'exercice , d'une maniere toujours proportionnée à la force de ces organes & à ses propres besoins. Ne poussons pas plus loin un détail superflu : c'est la Nature qui préside à toute l'économie vitale , depuis le premier instant de la formation de l'animal , jusqu'au moment de sa destruction ; & qui le fait passer successivement par tous les états propres de son espece , pour le conduire insensiblement au terme nécessaire de sa destination physique , qui est la mort.

VIII. Ce terme n'arrivoit jamais , & l'homme seroit immortel , si l'énergie de la Nature étoit infinie , ou qu'elle ne rencontrât aucun obstacle dans son activité. Mais d'un côté les forces de la Nature sont limitées ; & de l'autre , les obstacles sont multipliés. Ces deux causes réunies rendent en général la mort inévitable : elles doivent donc aussi , selon la variété des circonstances , la hâter ou la retarder , & rendre par conséquent la durée & la perfection de la vie dans les individus , fort inégales.

IX. Pour mieux rendre notre pensée , remarquons d'abord (ce qui est connu de tout le monde) que la vie totale de l'animal , consiste dans une suite de mouvemens plus ou moins essentiels , appelés dans les écoles *fonctions* ; & que la Nature exerce ces mouvemens , par le moyen d'un certain

certain arrangement de parties ; douées elles-mêmes d'une espece de vie particuliere , & appellées dans les écoles , *organes* ; de sorte que les forces appartiennent en propre à la Nature , tandis que les organes ne sont que les instrumens dont la Nature se sert pour appliquer ses forces.

X. Remarquons en second lieu , que l'animal , comme être vivant , est environné , enveloppé , & comme pénétré d'une infinité de corps absolument étrangers à sa vie. Parmi ces corps , les uns agissent continuellement par leurs qualités physiques (3) & mécaniques sur les or-

(3) Nous entendons par qualités *mécaniques* , toutes celles qui dépendent de l'arrangement des parties sensibles d'un corps , comme de sa masse , de sa figure , de son volume , &c. ; & nous entendons par qualités *physiques* , toutes celles qui dépendent d'une cause plus cachée , & qui ne nous est connue que par ses effets.

ganes de l'animal, & ces organes doivent leur opposer une résistance vitale ; les autres doivent effuyer de la part des organes , une action vitale , qui triomphe de la résistance que lui opposent ces corps par leurs qualités physiques & mécaniques. C'est au milieu de cette action & de cette réaction continuelle des organes vivans contre tout ce qui est étranger à leur vie , que la vie totale de l'animal se soutient.

XI. Tant que , dans cette récipro-
cité de mouvemens , la Nature n'a
besoin d'employer qu'un degré de
force proportionné à son énergie ra-
dicale , la vie de l'animal est pleine
& entière , ou , ce qui revient au
même , l'animal est dans un état de
santé parfaite. Mais si par des cir-
constances quelconques (& certes !
il est plus difficile de concevoir pour-
quoi elles n'arrivent pas plus souvent,

que d'imaginer comment elles peuvent arriver;) si, dis-je, par des circonstances quelconques, avec l'emploi ordinaire des forces, les organes éprouvent une action supérieure à leur résistance, ou une résistance supérieure à leur action, il faut nécessairement que l'intégrité des fonctions en soit lésée : & telle est, à notre avis, la première source dans laquelle vont se confondre indistinctement toutes les maladies qui affligent l'humanité (4).

XII. Convenons cependant que cette insuffisance des forces ordinaires de la Nature, en nous donnant

(4) Il semble d'abord, que les maladies qui ne dépendent que des passions de l'ame, forment ici une exception : mais on s'apercevra bientôt que ces maladies rentrent sous la loi générale, si l'on fait attention que la résistance primitive qu'éprouve la Nature, se trouve alors dans l'irrégularité des mouvemens produits par l'influence de l'ame sur le corps. Or cette influence est une force supérieure & comme étrangère à la Nature.

un principe nécessaire de la maladie, ne suffit point pour nous donner de la maladie elle-même une idée exacte & complete. Jusques là ce n'est qu'un défaut d'équilibre, duquel il peut bien résulter un ralentissement, ou même une cessation de mouvement dans la partie, ou dans le tout; mais duquel il ne résulte encore rien qui ressemble aux phénomènes que présente l'animal malade. C'est un dérangement machinal; ce n'est point encore une maladie animale.

XIII. Ce qui dans l'animal forme essentiellement le caractère de la maladie, & en perfectionne exactement l'idée, c'est l'effort que fait indispensablement la Nature, pour surmonter l'obstacle qui lui résiste, ou repousser l'aiguillon qui la presse; & cette seconde source des symptômes morbifiques ne nous paroît ni moins nécessaire, ni moins générale

que la premiere (N^o. XI.). En effet, la sensibilité & la mobilité, ces deux facultés distinctives de la vie, étant étroitement unies l'une à l'autre; & la Nature, qui est la dispensatrice de tous les mouvemens, étant en même tems le siege de toutes les sensations, on ne sauroit concevoir qu'elle éprouve un obstacle dans le jeu de ses organes, sans qu'elle s'en apperçoive; ni qu'elle s'en apperçoive, sans qu'elle s'en afflige; ni qu'elle s'en afflige, sans qu'elle s'agite, & que, par un nouvel emploi, ou une nouvelle direction de ses forces, elle cherche à le surmonter.

XIV. Cette vérité si mal apperçue par les uns, paroît avoir été sentie par les autres avec trop d'enthousiasme. Ceux-là n'ont vu dans la maladie qu'un désordre mécanique; & ceux-ci ont avancé que la maladie n'étoit rien au-delà de cet effort de

la Nature dont nous venons de parler. Les anciens ont été sans doute beaucoup plus exacts, lorsqu'ils nous ont représenté la maladie, sous l'image d'un combat entre la Nature & le principe morbifique. Nous ne pouvons leur reprocher, que de n'avoir pas donné à cette idée, toute l'étendue dont sa justesse la rendoit susceptible, & d'en avoir timidement borné l'application à certaines maladies (*), & dans ces maladies même, à certains jours (**), plus décisifs pour le sort du malade : ce combat n'est en effet, comme nous venons de le démontrer, que l'inquiétude & l'agitation d'un principe sensible, qui cherche à repousser une sensation incommode. Il doit donc nécessairement naître avec la maladie, l'accompagner dans tous ses tems, & ne se terminer qu'avec elle.

(*) Les maladies aiguës. (**) Les jours critiques.

XV. Il est donc vrai, & nous pouvons enfin partir de cette vérité comme d'un principe fondamental, il est donc vrai que la Nature, qui dirige toutes les opérations de l'animal dans l'état de santé, ne l'abandonne point dans l'état de maladie; qu'elle tend par son essence à la *longévité*; & qu'elle ne sauroit voir cette *longévité* menacée, sans s'efforcer, par tous les moyens qui sont à sa portée, de dissiper ou d'éloigner le danger. Ce n'est point ici le moment encore d'examiner jusqu'à quel point ces efforts sont utiles, & s'ils ne peuvent pas devenir quelquefois dangereux; il nous suffit d'avoir prouvé qu'ils sont nécessaires. Ils ne répondent pas toujours aux vues de la Nature, mais la Nature les excite toujours dans la vue de se délivrer de ce qui la fatigue.

XVI. L'Art ne sauroit avoir dans

le traitement des maladies , d'autre but que celui auquel nous venons de voir que tend la Nature ; & pour être véritablement salutaire , il doit concourir avec elle , à triompher de l'obstacle qui trouble l'ordre des fonctions. Mais si l'Art & la Nature doivent se réunir dans l'objet qu'ils se proposent , ils ne peuvent pas se réunir également dans la manière dont ils travaillent à y parvenir. Il y a une différence essentielle & bien remarquable , entre la suite des efforts de la Nature , & la suite des secours de l'Art. Les efforts de la Nature , comme nous l'avons prouvé (N^o. XIII.), ne peuvent souffrir ni retardement , ni interruption ; & par conséquent la Médecine entre les mains de la Nature , est nécessairement *Agissante*. Les secours de l'Art , au contraire , ne peuvent être appliqués que successivement & par

intervalles ; & par conféquent la Médecine , entre les mains de l'Art , doit être divifée néceffairement & par la nature même des chofes , en Médecine *Agiffante* , & Médecine *Expectante*.

XVII. Mais à quel caractère doit-on reconnoître chacune de ces deux fonctions de l'Art de guérir ? Quel eft le trait principal qui fert à les diftinguer l'une de l'autre ? Quand eft-ce que la Médecine eft *Expectante* ? Quand doit-elle être appelée *Agiffante* ? C'eft ce qu'il n'eft pas facile de déterminer avec précision. Sans doute on refferreroit trop l'activité de l'Art , fi on ne l'appelloit *Agiffant* , que lorsqu'il adminiftre ces fecours puiffans , dont l'énergie trouble toute l'économie animale ; dont les effets fe manifeftent par des phénomènes brusques & violens ; dont le fuccès eft ordinairement décifif en

bien ou en mal ; & dont l'application trop souvent hasardée par l'ignorance a fait regarder la Médecine par quelques sages , comme une espèce de loterie à laquelle il y avoit peut-être moins à gagner qu'à perdre. Mais d'un autre côté ce feroit aussi abuser des termes , & étendre la faculté active de l'Art au-delà de ses justes bornes , que de prodiguer à l'Art le nom d'*Agissant* toutes les fois qu'il produit dans l'individu malade un changement quelconque. En effet , il est certain (& nous l'avons déjà observé N^o. X.) il est certain , dis-je , que la Nature , dans l'animal sain ou malade , est dans un état continuel d'action & de réaction contre tout ce qui peut exciter sa sensibilité. Il est donc évident que tout ce qui nous environne , contribue à la modification actuelle de nos forces : & par conséquent un verre d'eau de

plus ou de moins , donné un quart-d'heure plutôt ou plus tard , &c. opere dans nous un changement réel. Mais il est évident aussi , que nous sommes faits pour vivre au milieu d'une foule d'êtres , dont l'influence change sans cesse à notre égard. Nous devons donc être susceptibles , & nous sommes susceptibles en effet , d'un certain nombre de modifications qui , quoique différentes en elles-mêmes , deviennent indifférentes relativement à notre vie. Il doit donc y avoir , & il y a en effet pour nous une sphere de changemens qui , quoique très-réels , doivent être regardés comme nuls , parce qu'ils importent peu à notre conservation (5). Ce

(5) La sphere des changemens indifférens , varie dans les individus ; elle est plus grande dans ceux qui sont plus robustes ; dans ceux qui sont plus foibles , elle est plus étroite. L'étendue de cette sphere est la meilleure regle pour juger de la force du tempérament , ou la mesure la plus exacte de la santé individuelle.

féroit sans doute se jouer des mots ; que d'appliquer dans une maladie le nom d'*Action*, à ce qui ne peut occasionner dans le malade aucun changement qui excède l'ordre de ces changemens indifférens.

XVIII. Pour ôter donc toute équivoque dans l'expression ; pour donner aux termes de la question, une valeur fixe & raisonnable ; & pour nous rapprocher du sens que l'Académie y a sans doute attaché, nous appellerons Médecine Agissante, *l'application d'un secours quelconque capable de produire dans l'état physique du malade, un changement un peu notable relativement à la suite des modifications que le malade éprouveroit sans l'application de ce secours.* Pour mieux développer notre idée, contentons-nous d'exposer quelques conséquences qu'elle présente naturellement.

XIX. Il suit de là en premier lieu, que pour regarder la Médecine comme Agissante, il n'est pas nécessaire qu'elle emploie un médicament proprement dit, ni même un moyen mécanique ou chirurgical; & qu'elle mérite également ce titre, lorsqu'elle se sert d'un secours moral, si ce secours est capable de produire dans l'état physique du malade un changement un peu remarquable (6). Il

(6) Il ne s'agit pas ici d'examiner si l'on emploie cette espèce d'*Action*; si on devroit l'employer plus souvent; & pourquoi elle n'est pas d'un usage généralement reçu. Il s'agit seulement de reconnoître que les secours moraux peuvent véritablement donner à l'Art la qualité d'*Agissant*. L'amour filial rendit l'usage de la parole au fils du Roi *Crésus*, au moment où ce malheureux pere alloit être égorgé sous les yeux de ce fils plus malheureux encore. L'extatique dont parle *M. de Sauvages* d'après *Tulpius* (*obs. med. lib. 1. cap. 22.*) résista à tous les secours physiques, & ne fut rappelé à lui-même que par des paroles consolantes. La crainte & l'espérance sont presque les seules ressources efficaces contre les fureurs

y a plus , nous croyons que la Médecine , pour être regardée comme *Agissante* , n'a pas même toujours besoin d'employer un secours positif quelconque , physique ou moral. En vertu de notre définition , il y a des secours négatifs (si j'ose me servir de ce terme) qui donnent à

des maniaques , &c. En général dans l'homme , le moral & le physique sont dans une dépendance si étroite & si connue , qu'il est bien étonnant , que la Médecine , qui a si bien observé les ravages fréquens que les passions de l'ame font sur la machine , ne se soit pas occupée plus sérieusement à chercher dans cette source de destruction , quelques moyens de conservation. Il est pourtant incontestable , que tout changement qui , dans certaines circonstances , est morbifique , peut dans des circonstances contraires devenir salutaire. Du moins faudroit-il chercher dans la modération des mouvemens de l'ame , les vrais remèdes de tant de maladies qui n'ont évidemment aucun autre principe , que le désordre de ses affections ; il faudroit du moins ne pas s'obstiner à vouloir guérir par des rafraîchissans , des purgatifs , des narcotiques , &c. tant de malades , chez qui l'appauvrissement des liqueurs & le délabrement

l'art une influence vraiment active sur la maladie. Les secours de ce genre sont les privations de ce que la Nature appetite vivement & un peu constamment, lorsque ces privations changent assez notablement l'état physique du malade relativement à la suite des modifications que cet état auroit éprouvé, si l'on avoit sa-

des organes n'est que le triste fruit de l'ennui, de l'ambition, du chagrin, de l'amour, &c. Cette partie de la matiere médicale est encore toute neuve. La branche des secours que la Morale peut fournir à la Thérapeutique, est presque entièrement inconnue. Pour pouvoir s'en servir utilement, il faudroit commencer par apprécier avec quelque justesse, quelle espece & quel degré de changement chaque passion produit dans la machine. En attendant que des génies capables d'observer, nous donnent des lumieres suffisantes sur cet objet important, il est probable que le préjugé l'emportera toujours. Une consultation qui se borneroit à des secours moraux, imprimeroit une tache d'ignorance au sage Médecin qui auroit la bonne foi de ne pas la surcharger de médicamens, dans les cas même où ces médicamens sont le plus évidemment superflus.

tisfait l'appétit & le desir de la Nature. Et certes ! qui peut douter que la cruelle abstinence de boisson , à laquelle une secte de Médecins (7) condamnoit les fiévreux durant les premiers jours de la maladie, malgré la soif ardente qui les dévorait , ne fût une Médecine Agissante & très-agissante ?

XX. Il suit de là en second lieu , qu'il n'y a point de secours qui , par sa nature , appartienne essentiellement à la Médecine Agissante , comme il n'y en a point qui , par les circonstances , ne puisse lui appartenir quelquefois. Car si la Médecine Agissante consiste dans un changement

(7) La secte des Méthodiques. *Thémison* leur chef avoit suivi en cela la pratique d'*Asclépiade* son maître. Celui-ci , dans les fièvres les plus ardentes , les deux premiers jours de la maladie, ne permettoit pas à ses malades de se rafraîchir seulement la bouche avec une goutte d'eau. (*Leclerc* , Hist. de la Méd. p. 2. l. 3. ch. 7.)

un peu notable de l'état physique du malade , qui ne voit que ce changement ne dépend pas uniquement de la nature du secours que l'on emploie ; mais qu'il dépend encore des dispositions du sujet sur qui on l'emploie. Il arrivera donc , que selon la différence de ces dispositions , le même secours pourra être tour-à-tour capable , ou incapable de procurer un changement notable , & pourra par conséquent appartenir , ou n'appartenir point à la Médecine Agissante. Il falloit bien que notre définition embrassât cette assertion , qui d'ailleurs est d'une vérité palpable. En effet ; l'efficacité des mêmes secours varie presque à l'infini suivant l'âge , le sexe , le tempérament , la sensibilité & les forces du malade ; suivant la nature & le siège des maladies , &c. : & tel secours peut justement être regardé comme nul dans

un assemblage de telles circonstances , qui doit être regardé comme très-énergique dans un assemblage de circonstances différentes.

XXI. Il suit de-là en troisieme lieu, que pour bien juger du degré d'action que l'Art exerce dans une maladie , il ne faut avoir égard , ni à la nature seule du secours employé , ni aux seules dispositions du sujet qui le reçoit ; mais qu'il faut considérer uniquement le rapport que ces deux objets peuvent avoir l'un avec l'autre. La Médecine sera donc d'autant plus ou d'autant moins Agissante , que le changement produit dans l'état du malade sera plus ou moins remarquable , par sa promptitude , par son intensité , par sa durée , par l'importance des organes sur lesquels il s'opérera , &c.

XXII. Il suit de-là en quatrieme lieu , que la Médecine Agissante dé-

range nécessairement la marche de la Nature dans la maladie ; & que cette marche de la Nature est d'autant plus dérangée , que la Médecine est elle-même plus Agissante. Il est bien certain que , quand la Médecine Agissante est sagement administrée , ce dérangement doit tourner au profit du malade : Mais ce n'est pas là de quoi il est ici question. Tout ce que nous voulons dire dans le moment présent , & ce que nous prions qu'on ne perde point de vue , c'est que la Médecine Agissante , suivant l'idée que nous nous en sommes formés & que nous venons d'en donner , doit apporter un changement un peu notable dans la suite des modifications physiques , que le malade éprouveroit sans elle. Elle force donc toujours en quelque chose la Nature , qui , en conséquence du secours qu'elle reçoit de l'Art , ne présente point

les phénomènes qu'elle présenteroit ; ou présente des phénomènes qu'elle ne présenteroit point , ou du moins en présentant les mêmes phénomènes les présente dans un tems ou dans un ordre différens (8).

XXIII. Enfin il fuit de-là , qu'on doit regarder la Médecine comme *Expectante* , non-seulement *quand elle s'abstient absolument de l'application de tout secours ; mais encore lorsqu'elle n'emploie que des secours incapables de produire un changement un peu notable dans la suite des modifications physiques que le malade éprouveroit sans elle.*

XXIV. Par tout ce que nous ve-

(8) Ou il n'y a point de Médecine Agissante ; ou elle fait quelque chose que la Nature ne feroit pas sans elle ; & en cela même l'Art force réellement l'ordre des mouvemens de la Nature. Cette proposition est évidente, quoiqu'elle puisse paroître un peu dure aux oreilles de ceux qui croient ne faire jamais que seconder la Nature dans ses efforts.

nons de dire , il est aisé de comprendre en quoi consiste la différence essentielle que l'on doit établir entre la Médecine Agissante & la Médecine Expectante. Le vrai caractère qui les distingue l'une de l'autre , c'est que la Médecine Expectante livre la maladie à la conduite de la Nature , tandis que la Médecine Agissante enlève à la Nature la conduite de la maladie , pour se l'approprier à elle-même. L'Expectante , pleine de confiance en la sagesse de la Nature , subordonne à la prudence de ses vues , l'incertitude de ses propres conjectures ; docile à la voix de la Nature , elle ne l'interroge que pour lui obéir ; fidelle à la trace de la Nature , elle se contente de l'accompagner sans la précéder jamais : L'Agissante au contraire , se défie des efforts de la Nature , & y substitue ses propres secours ; elle s'alar-

me sur les écarts de la Nature ; & entreprend de la ramener par la force ; elle s'attache peu à la marche de la Nature ; cette marche lui paroît toujours ou mal dirigée , ou trop brusque , ou trop lente ; elle enchaîne donc la Nature sur ses propres pas , & la traîne en quelque sorte à sa suite.

XXV. Sous ce point de vue , le probleme que nous agitions se réduit à déterminer , quels sont dans la maladie les droits mutuels de la Nature & de l'Art , & jusqu'où doit s'étendre leur autorité respective. Question vraiment intéressante , qui n'avoit peut-être jamais été présentée sous son véritable jour , & qui pour avoir toujours été mal envisagée , a si souvent dégradé l'Art de guérir aux yeux de la Philosophie. On ne s'est que trop long-tems arrêté à disputer sur la préférence exclusive que la Nature méritoit sur

l'Art , ou l'Art sur la Nature. Le problème n'étoit pas susceptible de cette solution simple & générale : Quelque parti que l'on embrassât, on ne pouvoit que s'égarer.

XXVI. Convenons-en de bonne foi : Si avec *Paracelse* & quelques enthousiastes, on se décide exclusivement pour l'Art ; les ressources de la Nature sont trop frappantes par leur multiplicité & leurs succès , pour que la raison ne nous autorise pas à nous défier d'un Art qui n'attache à ces ressources aucune importance , qui met toute sa gloire à ne leur rien devoir , & qui par-là même s'expose sans cesse à les rendre en effet inutiles. Se décide-t-on , avec le plus grand nombre , en faveur de la Nature , se faisant une loi sacrée & générale de la suivre toujours , & ne se permettant jamais que de la soutenir & de l'aider ? La

raison vient encore nous demander où est la nécessité d'un Art , qui ne fait jamais que ce que la Nature feroit sans lui. C'est ainsi, que dans cette fameuse querelle , la plupart des Médecins , pour s'être imprudemment jettés vers l'une des deux extrémités opposées , ont fourni des armes contre la gloire de leur profession. L'argument est simple , & il paroît invincible : Si l'Art croit devoir toujours conduire la Nature ; sa présomption le rend visiblement dangereux : S'il croit ne devoir la conduire jamais ; son inutilité le rend justement méprisable.

XXVII. Ce sophisme perd toute sa force , quand on reconnoît avec la savante Compagnie qui doit nous juger , que dans les maladies en général , suivant la différence de leurs caractères , & dans chaque maladie en particulier suivant la différence des

tems & des circonstances , l'Art & la Nature doivent tour-à-tour parler & écouter , diriger & suivre , obéir & commander ; que leur district mutuel est séparé par des bornes qu'on ne franchit point impunément ; que leurs droits respectifs sont aussi imprescriptibles , qu'ils sont solidement établis ; que leur autorité réciproque est non-seulement réelle , mais inaliénable ; & que s'il est dangereux de donner à l'Art un moment qui appartient à la Nature , il n'est pas moins dangereux d'abandonner à la Nature un moment qui est fait pour l'Art : Ou , ce qui revient au même , que c'est une faute également dangereuse pour le salut du malade , & d'employer la Médecine Agissante là où il faudroit attendre ; & de s'en tenir à la Médecine Expectante là où il faudroit agir.

XXVIII. Avançons , & pour jetter

une nouvelle lumière sur cette matière délicate , examinons en combien de manieres la Médecine peut agir dans les maladies. Pour cela il nous faut recourir à l'idée que nous avons donnée de la maladie en général (N^o. XI). Nous avons démontré que cette idée en renferme nécessairement deux autres. Elle renferme d'abord l'idée d'un principe morbifique quelconque, (9) faisant fonction d'obstacle mécanique & matériel , qui rend les forces ordinaires de la vie insuffisantes pour l'intégrité des fonctions ; elle renferme ensuite l'idée du principe vital , ou de la Nature , qui s'appercevant de la résistance qu'elle éprouve , s'agite toujours en quelque maniere (N^o. XIII)

(9) Quand ce principe ne seroit qu'un spasme nerveux , il seroit toujours vrai de dire que ce spasme fait fonction d'obstacle mécanique. Cette vérité est donc sans exception. Voy. la not. 4.

& trouble elle-même l'ordre de ses mouvemens jusqu'à ce qu'elle retrouve, entre les résistances étrangères & ses propres forces, cette heureuse harmonie sans laquelle sa propre sensibilité lui est à charge.

XXIX. La Médecine Agissante se divise donc naturellement en deux branches ; c'est-à-dire, il y a deux manieres principales dont l'Art peut agir dans les maladies, selon que son action se porte vers le principe morbifique, ou vers la Nature. Il est vrai que le principe morbifique & la Nature sont durant la maladie, dans une dépendance mutuelle si étroite, que l'on ne sauroit agir sur l'un sans agir par contre-coup sur l'autre ; & que l'on n'agit même ordinairement sur l'un, que pour porter le fruit de cette action jusqu'à l'autre. En effet, seroit-il jamais utile d'agir sur le principe morbi-

fique , si cette action ne devoit pas entraîner après elle un changement favorable dans l'ordre des mouvemens de la Nature ? ou qu'importeroit-il d'agir sur la Nature , c'est-à-dire , de changer l'ordre de ses mouvemens , si ce changement ne devoit pas faciliter l'extinction du principe morbifique ?

XXX. Il seroit sans doute inutile , il seroit même impossible , que la Médecine n'agît que sur le principe morbifique , ou sur la Nature exclusivement , & d'une manière absolument isolée. Cependant ne nous y trompons pas : le principe morbifique & la Nature ne peuvent pas servir tout à la fois d'objet immédiat à la Médecine Agissante (10). Toutes

(10) Nous convenons pourtant qu'absolument ces deux actions peuvent être réunies dans une seule ; mais ce n'est jamais qu'accidentellement , & en quelque sorte par hasard. C'est ainsi qu'elles

les fois que la Médecine agit , cette action , en tant qu'elle dépend de l'Art , se porte & se borne toujours à l'un de ces deux termes séparément ; elle arrive ensuite à l'autre , par une suite & une liaison que l'Art peut apprécier avec plus ou moins de justesse , mais qui jamais ne dépendent de lui. C'est un enchaînement nécessaire que l'Art ne forme pas , & qu'il ne peut pas rompre. Cette distinction de la Médecine Agissante , en *Médecine Agissante sur le principe morbifique* , & *Médecine Agissante sur la Nature* , est de la plus grande importance ; & nous ne craignons pas d'affurer , que toutes les fois que le Médecin , au moment où il agit , ne s'interrogera

se trouvent réunies dans la saignée , lorsque la pléthore est le principe morbifique de la fièvre , & que cette fièvre est d'ailleurs dangereuse par sa seule intensité , indépendamment du principe qui l'occasionne.

pas lui-même pour favoir sur lequel des deux , du principe morbifique , ou de la Nature , il prétend diriger son action , il n'agira jamais qu'au hafard , & rarement avec succès. Fixons donc , si nous le pouvons , les cas où il faut agir sur le principe morbifique ; fixons les cas où il faut agir sur la Nature ; & comme ces deux manieres d'agir épuisent évidemment toute l'activité de l'Art , nous aurons fixé par là même tous les cas où la Médecine Agissante doit avoir lieu ; & par une conséquence très-nécessaire , tous ceux qu'il faut abandonner à la Médecine Expectante.

XXXI. Or pour peu que l'on examine attentivement la différence qu'il y a entre les objets , auxquels se terminent ces deux sortes d'actions , il ne fera pas difficile de découvrir dans ces objets mêmes , les

regles générales qui doivent diriger l'exercice de la Médecine Agissante. Le principe morbifique, sous quelque point de vue qu'on l'envisage, est toujours le centre auquel se rapporte, & le pivot sur lequel roule toute la maladie. C'est le principe morbifique qui, ou par son influence mécanique, ou par les efforts qu'il excite dans la Nature, prépare, soutient & prolonge tout l'appareil des symptômes. Sa présence essentiellement funeste, ne peut se concevoir sous aucune idée favorable; dans aucun cas on ne peut se promettre de lui aucun avantage. Il est donc toujours tems d'agir, dès qu'on peut l'affoiblir & le détruire; partout où on le rencontre, & dans le moment où on le rencontre, on peut, on doit l'attaquer & le poursuivre. La Nature fût-elle suffisante pour le dompter sans le secours de l'Art; l'Art est

autorisé à faire accepter à la Nature un secours qui facilite l'ouvrage , abrege le tems & épargne le travail. Nous pouvons donc établir comme une regle générale , que la Médecine Agissante , en tant que son action se rapporte au principe morbifique , est toujours indiquée.

XXXII. La Nature nous présente un point de vue bien différent. Destinée par son essence à veiller à la conservation de l'individu, elle n'abandonne jamais cette fonction importante ; disons mieux : Elle s'en occupe avec d'autant plus de soin , que sa vigilance devient plus nécessaire. Rencontre-t-elle quelque obstacle dans l'ordre des mouvemens , dont le concours forme la perfection de la vie ; elle s'agite & se trouble : Mais dans ce trouble même & cette agitation , qui augmentent en apparence la confusion & le désordre ,
elle

elle n'a réellement pour but , que de rétablir l'harmonie dont elle a été forcée de s'écarter ; & si l'on nous permettoit une expression un peu hardie , pour rendre une idée qui ne nous paroît point hasardée , nous dirions que , dans tout état possible de maladie , il est presque rigoureusement vrai , que la Nature se sert toujours de ce qui reste de vie à l'animal , pour tâcher de lui faire retrouver ce qu'il en a perdu.

XXXIII. Tel est en effet le tableau que la Nature nous offre dans toutes les maladies. Et certes ! Quel œil est assez perçant pour saisir , dans chaque maladie en particulier , le détail & l'ensemble de ce tableau intéressant ? Où est l'Anatomie assez recherchée , je ne dis pas pour découvrir le jeu & le mécanisme des ressorts que la Nature met en œuvre ; mais seulement pour apperce-

voir la finesse & la multiplicité des instrumens , qu'elle fait trouver au besoin , dans le système de nos solides ? Où est la Chimie assez relevée , je ne dis pas pour imiter , mais seulement pour analyser & définir , toutes les altérations que la Nature fait faire subir à la masse de nos humeurs ? Où est l'observation assez exacte , assez opiniâtre , je ne dis pas pour comparer & combiner , mais seulement pour compter toutes les différentes voies par lesquelles la Nature vient enfin à bout d'atteindre le but qu'elle se propose ? On peut admirer , mais peut-on apprécier la justesse avec laquelle la Nature proportionne presque toujours les moyens qu'elle emploie , avec la fin pour laquelle elle les emploie.

XXXIV. Ici il ne s'agit plus de raisonner : Il suffit d'observer & d'être de bonne foi. Si les animaux, quoi-

que sujets, ainsi que nous, à l'influence des causes étrangères qui attaquent leur organisation physique , ne laissent pas en général que de parvenir à la *longévité* propre de leur espèce ; n'est-ce pas la Nature toute seule , qui chez eux , dans les pas les plus difficiles comme dans les plus aisés , protège toujours également la route de la vie ? Si dans ces mêmes animaux , les dérangemens qu'éprouve l'économie vitale sont rarement mortels ; n'est-ce pas la Nature qui , instruite de ce désordre intérieur par sa propre sensibilité , le répare par ses propres efforts ? Si tant de milliers d'hommes , dans les infirmités même les plus graves , privés de toute espèce de secours , ou , ce qui est pis encore , ne recevant de secours que des mains de l'ignorance & du préjugé , échappent cependant au double péril , dont la maladie & les re-

medes semblent les menacer de concert, ne le doivent-ils pas à cette Nature attentive & bienfaisante , qui fait proportionner ses forces au nombre d'ennemis qu'elle a à combattre ? Enfin si tant de malades , après avoir épuisé toutes les ressources de notre Art , n'ont commencé à trouver quelque soulagement à leurs maux , que du moment où , désespérant de leur devenir utiles , nous les avons livrés entre les mains de la Nature ; pourrions-nous méconnoître encore la supériorité de ses vues sur nos vains raisonnemens ?

XXXV. Ces faits sont si multipliés & si frappans , qu'il n'appartient qu'à l'ignorance, d'en disconvenir, ou d'entreprendre de les exténuer. Les Médecins vraiment sages les admettent dans toute leur force , & les regardent comme autant d'échos qui , de toute part & à grands cris répètent

cette belle sentence d'*Hippocrate* :
Naturæ morborum medicatrices. Aussi,
 bien loin de les dissimuler ou de les
 affoiblir, ils les recueillent avec soin,
 & les méditent profondément. Non-
 seulement ils n'y trouvent rien qui
 dégrade la noblesse, ou l'utilité de
 l'Art; ils savent encore les faire ser-
 vir à son avantage & à sa gloire, en
 y puisant de nouvelles lumières pour
 éclairer la théorie, & des règles plus
 sûres pour diriger la pratique. Rap-
 prochons-nous de cette manière sim-
 ple & philosophique de voir & de
 saisir les objets. Puisqu'il est démon-
 tré par une expérience de tous les
 jours, que, dans la guérison des ma-
 ladies, les seuls efforts de la Nature
 ont des succès aussi brillans qu'ils
 sont communs; concluons-en que,
 là où la Nature agit, la présomption
 est en sa faveur: Qu'on doit toujours
 supposer que la Nature a pris la meil-

leure voie , à moins qu'il ne soit évident qu'elle s'égare : Et ne craignons pas d'avancer comme une seconde loi générale , que la Médecine Agissante , en tant que son action se rapporte à la Nature , est par elle-même toujours contr'indiquée.

XXXVI. Mais ce n'est point assez d'avoir énoncé & d'avoir prouvé en général , que le principe morbifique indique la Médecine Agissante , & que les efforts de la Nature indiquent la Médecine Expectante. Il nous faut saisir les contr'indications que présentent l'un & l'autre de ces deux objets , & entrer dans le détail des exceptions , que ces regles générales peuvent & doivent souffrir dans la pratique. Et d'abord : Il est certain que la destruction du principe morbifique , est dans toutes les maladies , la voie de guérison la plus courte , la plus sûre , & la seule radicale ; &

que, par conséquent, le principe morbifique par lui-même appelle & sollicite sans cesse l'action de l'Art. Mais il est certain aussi que cette action suppose nécessairement trois choses dans le principe morbifique : La première, que ce principe est connu & quant à sa nature & quant à son siege; la seconde, que ce principe est à portée d'être attaqué; la troisième, que ce principe est attaquant par des moyens, qui ne deviennent pas eux-mêmes un principe morbifique plus dangereux que celui qu'ils attaquent. Car il est évident que par le défaut de la première condition, l'*Action* seroit imprudente & hasardée; que par le défaut de la seconde condition, l'*Action* devient absurde & chimérique; que par le défaut de la troisième condition, l'*Action* ne peut être que nuisible & funeste. Ainsi donc, malgré la loi gé-

nérale, (N^o. XXXI.) la Médecine Expectante doit avoir lieu , même relativement au principe morbifique.

1^o. Toutes les fois que ce principe sera inconnu ;

2^o. Toutes les fois qu'on manquera de moyens pour l'attaquer ;

3^o. Toutes les fois que ces moyens feront d'une application dangereuse.

XXXVII. D'un autre côté : Quelque confiance que l'on puisse fonder, pour la guérison des maladies , sur les efforts de la Nature ; quelque présomption que l'on puisse établir en leur faveur ; quand on ne veut se livrer à aucune espece d'enthousiasme , on est obligé de reconnoître, que la Nature ne peut pas toujours faire ce qu'elle voudroit ; qu'elle ne fait pas même toujours ce qu'elle pourroit ; & que par conséquent, quoique par elle-même elle ne de-

mande à l'Art que l'expectation, cette expectation suppose dans les efforts de la Nature, trois choses : La premiere, que ces efforts ne sont pas immodérés & trop vifs ; la seconde, que ces efforts ne sont pas languissans & trop foibles ; la troisieme, que ces efforts se portent vers un organe qui peut les soutenir sans danger : Car il est évident que, par le défaut de la premiere condition, ils ont besoin d'être réprimés ; que par le défaut de la seconde condition, ils ont besoin d'être excités ; & que par le défaut de la troisieme condition, ils ont besoin d'être détournés. Ainsi donc, malgré la loi générale, (N^o. XXXV.) la Médecine Agissante doit avoir lieu, même relativement aux efforts de la Nature :

- 1^o. Toutes les fois que ces efforts seront visiblement excessifs ;
- 2^o. Toutes les fois qu'ils se-

ront visiblement insuffisans ;

3^o. Toutes les fois qu'ils seront visiblement mal dirigés.

XXXVIII. En rapprochant tout ce que nous venons de dire , nous concluons que tous les cas , où la Médecine Agissante est applicable dans la pratique , se réduisent aux quatre suivans :

Premier cas. Quand le principe morbifique étant connu , il est attaquant par des moyens moins dangereux qu'il ne l'est lui-même.

Second cas. Quand la Nature , dans l'usage des forces qu'elle exerce pour retrouver l'équilibre qu'elle a perdu , va évidemment au de-là des bornes d'une juste modération.

Troisième cas. Quand la Nature , dans l'emploi de ces mêmes forces , demeure évidemment en-deçà des bornes d'une activité salutaire.

Quatrième cas. Quand la Nature

s'égare évidemment dans la direction de ces forces, & qu'elle les porte ou les concentre vers des organes, sur lesquels elles peuvent devenir funestes.

Nous osons croire, que plus on approfondira ces loix, mieux on se convaincra, qu'elles embrassent toute l'étendue de la Médecine Agissante sagement administrée : D'où l'on conclura avec nous, que

Tous les cas qui ne se rapportent pas à quelqu'un des quatre que nous venons d'exposer, doivent, sans aucune exception, être livrés à la Médecine Expectante.

XXXIX. Ces loix sont simples sans doute ; mais de leur simplicité même naît leur fécondité. Nous allons les appliquer aux différentes especes de maladies en général, & aux différentes circonstances de la même maladie, en ne jugeant les maladies &

leurs circonstances , que d'après la plus fidelle observation. Les conclusions immédiates que cette application va nous fournir , seront autant de théoremes pratiques , qui serviront de réponses directes à la double question que nous discutons. Si ces théoremes , qui sortiront pour ainsi dire des principes que nous venons d'établir , se trouvent d'ailleurs conformes aux maximes , & à la conduite des grands maîtres de l'Art , nous ne devons pas désespérer que notre travail n'obtienne l'approbation & les suffrages de nos Juges.

XL. Tous ceux qui ont envisagé la masse des infirmités humaines , qui ont entrepris d'en débrouiller le chaos , & qui ont voulu se former un tableau méthodique des maladies , ont été frappés de la différence qu'elles présentent , selon qu'elles attaquent la surface , ou l'intérieur du

corps. Cette différence remarquable ; & qui paroît sensible à l'inspection la plus grossière , a fourni la célèbre division des maladies ; en maladies externes , & maladies internes ; division si généralement reçue , qu'elle a insensiblement amené la division de la Médecine pratique , en deux branches , dont l'une s'est particulièrement dévouée au traitement des maladies externes ; tandis que l'autre s'est spécialement réservé celui des maladies internes.

XLI. Après cela nous pardonnera-t-on , si nous osons dire que cette division pèche essentiellement dans son objet , en ce qu'elle ne fixe pas de limites précises entre les deux classes qu'elle sépare ? En effet : Pour qu'une maladie soit externe , suffira-t-il qu'elle présente quelques symptômes à la surface du corps ? A ce prix presque toutes les maladies feroient

des maladies externes. Dira-t-on qu'une maladie externe ne doit présenter ses symptômes qu'à la surface ? Mais quoi ! Une plaie un peu étendue , ne fera donc plus une maladie externe , lorsque l'intensité de l'inflammation amènera la fièvre ! Voudra-t-on recourir aux causes ; & appeler les maladies, externes ou internes selon qu'elles sont produites par des causes externes , ou par des causes internes ? Mais presque toutes les tumeurs , qui sont des maladies reconnues pour externes, dépendent d'une cause interne ; & d'un autre côté la pleuresie , l'apoplexie qui suivent une chute , une collision grave , cesseront-elles d'être des maladies internes , pour avoir été occasionnées par une cause externe ? Ajoutons que cette division, fût-elle nette & exacte dans son objet , seroit toujours frivole dans son principe. Qu'importe

en effet au traitement d'une maladie, que cette maladie attaque la surface ou l'intérieur de notre machine ? Cette différence peut bien rendre la maladie plus ou moins grave, l'application des secours plus ou moins difficile ; mais peut-être ne pourroit-on pas assigner une seule indication majeure, qui appartienne à la maladie externe en tant qu'elle est externe ; & à la maladie interne en tant qu'elle est interne.

XLII. A cette division futile, osons donc en substituer une autre vraiment intéressante pour la pratique ; & divisons les maladies, en *maladies dont le principe est évident*, & *maladies dont le principe est obscur* (11).

(11) Du reste, cette division des maladies par rapport à leur principe, est fort ancienne. Les Médecins dogmatiques, au rapport de *Celse*, divisoient les causes des maladies, en *évidentes* & *cachées*. *Hi qui rationalem Medicinam profitentur, hæc necessaria esse proponunt ; Abditarum*

Il est chimérique de supposer que l'état de maladie puisse exister un seul instant, sans que , dans le même instant, la Nature éprouve une lésion étrangère quelconque , qui sert de base à tout l'appareil morbifique (N^o. XI.). Or, qui ne sent pas quelle différence doit mettre, dans la conduite d'un Médecin, la connoissance claire & certaine qu'il peut avoir de cet obstacle primitif, contre lequel la Nature lutte ; ou le doute raisonnable dans lequel il peut rester à cet égard ?

XLIII. Dans le premier cas ; assuré de l'objet vers lequel la Nature dirige ses efforts, le Médecin est à

& morbos continentium causarum notitiam, deinde evidentium, &c. (Cels. lib. 1. præf.) Il est vrai qu'ils prétendoient contre les empiriques, que la connoissance des unes & des autres de ces causes, étoit nécessaire au traitement. Nous verrons bientôt ce qu'on doit en penser.

portée

portée de juger de leurs succès plus ou moins heureux ; & tout l'oblige à les suppléer quand ils sont impuissans , comme à les seconder quand ils sont favorables. Incapable de se tromper sur l'effet de ses propres entreprises , il a sous les yeux une regle infaillible qui le guide ; & qui par conséquent l'autorise en quelque sorte à tout entreprendre. Il doit donc préférer dans cette premiere classe de maladies , la Médecine Agissante à l'Expectante. Il peut bien manquer de moyens pour Agir ; mais l'indication d'Agir subsiste toujours. S'il n'Agit point , ce ne doit être que parce qu'il ne le peut pas ; car ce ne peut pas être parce qu'il ne le doit pas.

XLIV. Dans le second cas au contraire , le Médecin ne connoît de la maladie , que l'impression funeste faite sur l'économie animale par le principe morbifique , tandis que ce

principe lui-même est caché à ses yeux. Quelle vue pourroit-il avoir en Agissant ? Voudroit-il attaquer un principe qu'il ne connoît pas ? Quelle témérité de conduite ! Voudroit-il , sans avoir égard à ce principe , réparer les désordres qu'il apperçoit dans les fonctions de la vie ? Quelle absurdité de jugement ! Car il est absurde de vouloir supprimer l'effet en laissant subsister la cause. Or de quelque espece que soient les symptômes d'une maladie , & sous quelque face qu'on les envisage , on les trouvera toujours , par rapport au principe morbifique , dans une dépendance plus ou moins étroite , mais néanmoins certaine & réelle. La Médecine Expectante est donc préférable dans cette seconde classe de maladies , à la Médecine Agissante. Tout concourt ici à interdire une Action qui , relativement au fond de la ma-

ladie (12), ne peut être que hasardée, si elle s'attaque au principe ; ou inutile , si elle s'attaque aux symptômes.

XLV. Du reste , c'est au Médecin qui traite une maladie , à décider dans laquelle de ces deux classes elle doit être rangée , & à déterminer si c'est une maladie dont le principe soit évident , ou bien une maladie dont le principe est obscur. Or puis-

(12) Nous prions qu'on s'attache à ce mot : *Au fond de la maladie*. La vérité de notre proposition demande qu'il soit pris à la rigueur. En effet : Nous dirons dans la suite , qu'il est quelquefois convenable , qu'il est même nécessaire d'Agir sur la Nature, sans égard au principe morbifique : Et nous rappelant alors ce que nous disons ici , on pourroit croire que nous tombons en contradiction avec nous-mêmes. Mais il faut remarquer que , quand les efforts de la Nature deviennent l'objet de la Médecine Agissante , cette Action est par elle-même indifférente *au fond de la maladie* ; elle ne regarde que le traitement que la Nature y apporte , ce qui est bien différent. Expliquons-nous : Dans une fièvre aiguë je fais saigner le malade , non pour le guérir de

que son opinion à cet égard doit être la base fondamentale de toute sa conduite, il ne doit rien négliger pour affermir solidement le jugement qu'il portera, & pour le mettre à l'abri de toute incertitude. Qu'il se souvienne surtout que, si c'est une faute capitale de ne pas appercevoir le principe morbifique quand il se montre à découvert, ce n'est pas une

la maladie qu'il a, mais pour prévenir un engorgement qu'il n'a pas encore, & que je crains. Car du reste, cette cause quelconque qui occasionne la fièvre, je ne l'abandonne pas moins aux soins de la Nature. En un mot : l'Action dirigée vers la Nature, a toujours pour objet un symptôme accidentel, au moins dans son intensité, au principe morbifique. S'il étoit essentiellement attaché à ce principe, il est évident qu'il seroit inutile de l'attaquer, tant que ce principe subsiste. Ce seroit vouloir dans la jaunisse, blanchir la peau en la lavant. Cette note est un peu longue, mais nous l'avons crue nécessaire pour prévenir une objection qui auroit pu paroître fondée, & pour sauver une contradiction qui n'est qu'apparente.

faute moins grande , de vouloir deviner ce principe quand il se cache ; & d'en supposer un qui peut-être n'existe pas , au lieu de celui qui existe réellement & que l'on ignore.

XLVI. Qu'il distingue donc d'abord avec soin , l'occasion d'une maladie , d'avec son principe. L'occasion peut être évidente , tandis que le principe demeure caché. Un moissonneur couvert de sueur , avale un verre d'eau froide ; bientôt après , la douleur du côté , la toux , la fièvre , &c. annoncent une pleurésie. Osera-t-on dire que l'impression de fraîcheur que cette boisson a faite , soit le principe subsistant qui soutient cette maladie dans toutes ses périodes ? Non sans doute. Une pareille assertion seroit risible. Mais ce qui est vrai , c'est qu'à l'occasion de cette fraîcheur , il s'est fait une révolution ou un changement dans l'état des solides ou des

liquides, changement dont nous ignorons absolument le fond, & dont nous ne connoissons que les suites, qui font l'ordre & l'appareil des symptômes pleurétiques. Or c'est ce changement qui est le vrai principe morbifique; principe qui, même dans ce cas, est tout aussi caché, tout aussi obscur, qu'il peut l'être dans une pleurésie spontanée. Le défaut de cette distinction que nous recommandons ici, peut devenir la source des fautes les plus grossières. L'ignorant qui a une fois découvert la cause occasionnelle d'une maladie, s' imagine facilement, qu'il ne peut plus se tromper sur les vues curatives qu'il a à remplir. Il confond l'occasion, qui n'est qu'une cause fugitive, avec l'effet immédiat de cette occasion (13), lequel est la cause permanente

(13) Nous disons *son effet immédiat*, parce qu'il n'y a réellement que cet effet, exclusive-

& durable , ou le vrai principe morbifique ; il ne s'apperçoit pas que , si cet effet lui est inconnu , en vain il dirige ses coups contre la cause qui l'a produit. Cette cause n'existe plus ; en la combattant il ne combat qu'une chimere.

ment à ceux qu'il peut entraîner après lui , qui mérite le nom de principe morbifique. Qu'une femme tombe malade parce que ses regles auront été brusquement interrompues par une cause quelconque : Cette interruption est-elle le vrai principe de sa maladie ? Non sans doute. Cette interruption n'est pas l'effet immédiat de la cause à laquelle on la rapporte ; elle n'en est que l'effet secondaire. Cette cause a d'abord produit une révolution dans le système de la matrice. Sans cette révolution l'écoulement menstruel n'auroit point été suspendu. C'est donc cette révolution , ce trouble organique , inconnu dans sa nature , quoique connu dans son effet , qui doit être regardé comme le véritable principe morbifique. Si cela avoit besoin d'être prouvé , nous nous contenterions de faire observer que souvent , & même le plus souvent la maladie est guérie avant que les regles reparoissent , ce qui seroit absolument impossible dans la supposition contraire à notre assertion.

XLVII. On nous entendroit bien mal, si, de ce que nous disons ici, on vouloit conclure que l'attention du Médecin ne doit pas s'étendre jusqu'à la recherche des causes occasionnelles de la maladie. Nous sommes bien éloignés d'une pareille absurdité. Dans un Art qui n'est perfectible que par l'observation, rien n'est à négliger, rien n'est indifférent. Ceux qui l'exercent avec le soin qu'il mérite, ne sauroient porter leur attention trop loin. Leurs regards ne sauroient embrasser trop d'objets. La découverte des causes occasionnelles jette le plus beau jour sur l'histoire de la Nosologie, donne de la solidité au pronostic, & par conséquent éclaire jusqu'à un certain point la Pratique. Mais nous osons dire que ces causes, même les plus clairement apperçues, ne peuvent pas devenir l'objet raisonnable

de l'Activité de l'Art ; & qu'elles sont presque toujours (14) par rapport aux maladies internes, ce que sont les instrumens par rapport aux plaies , c'est-à-dire , ce qui les occasionne , & non ce qui les entretient. *Sidenham* regardoit l'impression d'un air trop froid sur l'habitude de la peau , comme la cause la plus ordinaire des maladies sporadiques. Son opinion à cet égard devoit même aller bien loin , & sa persuasion devoit être bien intime , puisque cet *Ecrivain* si réservé dans toutes ses

(14) Si la cause occasionnelle continuoit d'agir ; le cas seroit différent. Elle devient alors un véritable principe morbifique dont il faut arrêter l'action. Nous ne parlons donc ici que contre ceux qui combattent un effet présent qu'ils ignorent , dans sa cause occasionnelle qu'ils connoissent peut-être , mais qui n'existe plus. Le nombre en est-il donc si petit ? Et avons-nous tort de les comparer à celui qui attaqueroit une plaie dans l'instrument qui l'a faite ? Nous le demandons aux Médecins philosophes.

assertions, ne craint pas de s'énoncer à ce sujet avec un ton d'affurance qu'il prend rarement. Je pense, dit-il, que la seule inattention de se déshabiller trop tôt à l'entrée du Printems, & de s'exposer à la fraîcheur après un exercice un peu violent, détruit plus d'hommes que les trois fléaux réunis de la guerre, de la peste & de la famine *. Il ne paroît pourtant pas que *Sidenham* ait tiré de-là aucune indication curative directe. Cette considération en effet devoit naturellement le conduire à adopter la méthode échauffante & diaphorétique, d'ailleurs si généralement reçue de son tems ; cependant bien loin de-là, il est devenu le pere de la méthode rafraîchissante. Ce grand homme, qui s'expliquoit si net-

(*) *Existimo plures modo jam designato quàm peste, gladio, fame simul omnibus perire* (*Sid.* §. 6. cap. 1.)

vement sur la cause la plus commune des fièvres , avouoit en même tems son ignorance profonde sur la nature de leur principe morbifique *. Il sentoient donc bien la distance qu'il y a de l'une à l'autre. Contre un principe connu , il n'auroit jamais balancé d'Agir ; tandis que, malgré l'évidence de l'occasion , il a été un des plus grands partisans de la Médecine Expectante. C'est qu'il savoit bien , cet homme sage , que la connoissance des causes occasionnelles est plus faite pour contribuer à prévenir les maladies , que pour contribuer à les guérir ; ou , pour m'exprimer en termes consacrés par l'Art , que relativement à la *longévité* , cette connoissance tend plus à perfectionner l'Higiene , que la Thérapeutique.

XLVIII. Le second écueil qu'il

(*) (*Sidenham opera medica , in præfatione ; tractatu de podagrâ & passim alibi.*)

faut éviter dans la recherche du principe morbifique , c'est de confondre l'opinion avec la vérité , la probabilité avec la certitude. Quand ce principe n'est pas évident , nous voulons qu'on le regarde comme inconnu. Nous ne pouvons en aucune maniere admettre avec *Galien* * une troisieme espece de principe morbifique qu'il appelle *non manifeste* , c'est-à-dire un principe qui , n'étant pas sensible par lui-même , ne se découvre que par le raisonnement. Quelque intervalle qu'il y ait de l'ignorance à l'évidence , la longue suite des probabilités que partout ailleurs on peut établir dans cet immense intervalle , ne doit point trouver ici de place. Il s'agit ici d'un objet qui influe trop puissamment dans la partie la plus essentielle de la Pratique , & qui par

* *Galenus in lib. Hipp. de alimento. Comment. 3.*

conséquent intéresse de trop près la vie des individus. Car enfin : Lorsque je m'abstiens de rien décider sur le principe morbifique ; & que conséquemment à mon incertitude à cet égard, je me renferme dans les bornes de l'expectation ; je suis bien assuré que je ne laisse pas le malade sans secours. Il trouve une ressource très-puissante dans les efforts de la Nature ; & quand même ces efforts seroient sans succès, au moins la Nature ne peut pas se tromper sur l'objet qui les excite. En ignorant si elle combattra heureusement, je fais du moins qu'elle combattra ce qu'elle doit combattre. Mais lorsque je prononce sur l'intention que la Nature se propose, & que conséquemment à mon opinion, j'entreprends de remplir moi-même ses vues par une Action véritable ; si malheureusement je me trompe, ce qu'il peut arriver

de plus heureux, c'est que mon erreur ne fasse qu'aggraver la maladie, & ne devienne pas absolument funeste pour le malade (15). L'on a beau reprocher à l'Art salutaire de n'être qu'un Art conjectural; il le fera si l'on veut dans la théorie; nous osons avancer qu'il ne l'est point dans la pratique, quand elle n'est pas confiée à la présomption & à l'ignorance. Un Médecin sage & éclairé ne fait

(15) C'est la belle remarque de *Valesius* sur cette sentence d'*Hippocrate* : *Contraria paulatim adhibere oportet, & interquiescere* (Epid. lib. 6. sect. 2.). Ce sage Commentateur ne balance pas de décider qu'il est bien moins dangereux pour un malade, de tomber entre les mains d'un Médecin ignorant (tranchons avec lui le terme) mais qui, prudent dans son ignorance, y trouve un motif pour s'arrêter, & s'en fait à lui-même une barrière sacrée qu'il respecte, que d'être livré à un Médecin turbulent & inquiet, qui ne doute jamais du principe de la maladie, & a sans cesse entre les mains un nouveau secours pour le combattre. Car le premier, dit-il, ne

pas dépendre le salut de son malade ; de la probabilité d'une conjecture. Lorsqu'il se détermine à Agir, ce n'est jamais que parce que la nécessité de l'Action lui est en quelque sorte démontrée, ou par l'évidence des écarts de la Nature , comme nous le dirons dans la suite ; ou , comme nous l'exigeons ici , par l'évidence du principe morbifique.

XLIX. Or , pour que ce principe soit évident, il faut qu'il se montre

naira point , s'il n'est pas utile ; au lieu que le second, ne se trompât-il point sur le choix du secours qu'il applique , se trompera certainement sur le choix du moment où il l'applique. Sa précipitation & son impatience le mettent hors d'état de distinguer ce moment , & surtout de l'Attendre. *Periculosius censeo incidere in Medicum qui nesciat quiescere , quàm qui nesciat contraria adhibere. Nam qui nescit quiescere , nescit occasiones contraria adhibendi , quare nescit contraria adhibere ; qui nescit contraria adhibere tamen si prudens est , scit quiescere ; atque si prodesse non potest , tamen non obest.*

en quelque sorte à découvert; & que par quelqu'endroit il vienne frapper les sens. Si on ne va jusqu'à lui, qu'au moyen d'un raisonnement; quelque bien lié que ce raisonnement paroisse, la prudence veut qu'on s'en défie. Défions-nous-en surtout, si la conclusion qui parle pour un principe quelconque, tire sa principale force de la difficulté qu'il y auroit à assigner un autre principe. Quand il s'agit de découvrir la cause ou le véritable principe d'une maladie, l'analogie, dit *Hippocrate*, égare les meilleurs Médecins; & certes, ajoute-t-il, il est bien difficile d'arriver par la voie du raisonnement jusqu'à l'indication curative que ce principe pourroit fournir (16). Quel poids, en cette

(16) *Optimis Medicis similitudines imponunt & difficultates pariunt, sed contraria efficit causa; & sanè difficile est curationum vias ratiocinatione assequi* (Epid. lib. 6. sect. 8.). Cette sentence

matiere

matiere pouvons-nous donner à l'induction , dans les cas un peu compliqués , si nous réfléchissons de sang froid & sans prévention , sur la facilité avec laquelle on échoue dans les cas les plus simples ? Combien d'obstructions , ainsi jugées après un examen assez attentif , ont été guéries par l'accouchement ? Et combien de grossesses ainsi présumées , ont fini par exiger la ponction ? Qu'on ne dise pas que ce sont-là des erreurs d'écoliers ; les plus habiles maîtres s'y tromperoient également quelquefois , s'ils avoient l'imprudence de juger & de prononcer dans tous les cas. Ce qui les distingue véritablement , c'est qu'ils suspendent plus long-tems leur jugement ; & que , conformément à la regle que nous

tence est si claire & si énergique , qu'elle suffit pour faire peser toute l'autorité d'*Hippocrate* en faveur des regles que nous établissons ici.

voulons établir, ils attendent d'être forcés par l'évidence.

L. Et pour rendre complete cette évidence que nous demandons , il ne suffit pas que le principe que l'on assigne à la maladie , soit connu quant à son existence ; il faut qu'il le soit encore dans sa qualité de principe morbifique : c'est-à-dire que tous les symptômes de la maladie doivent être dérivés de lui comme de leur source. Cette dépendance doit être claire, sensible & hors de toute équivoque. Pour cela il faut que toute la marche des symptômes ne soit qu'un type des variations du principe qu'on leur donne ; qu'ils soient nés avec lui , qu'ils croissent avec lui , qu'ils s'affoiblissent avec lui , pour disparoître enfin avec lui , mais pour ne disparoître qu'avec lui. On nous trouvera peut-être un peu séveres dans le degré d'évidence que nous exi-

geons , pour classer une maladie dans le rang de celles que l'Art peut entreprendre de guérir (17) ; oui sans doute nous le sommes : & loin de craindre de l'être trop , nous craindrions plutôt de ne l'être pas assez. La vie des hommes ne nous paroît point faite pour être hasardée sur une conjecture. Le soin de protéger & de conserver nos jours est trop bien entre les mains de la Nature pour que nous osions le lui enlever , à moins que nous n'ayons l'évidence pour nous.

LI. Qui pourroit déplorer assez les maux qu'a faits & que fera toujours à l'humanité , l'oubli des règles que nous venons d'établir ? L'on

(17) Nous le répétons : à parler strictement , l'Art ne guérit que lorsqu'il agit sur le principe morbifique. Hors de là , il empêche que la Nature ne s'égare , mais c'est toujours par les mains de la Nature que la guérison s'opere. (voyez la note 12.).

a senti dans tous les tems , que la maniere la plus efficace de combattre les maladies , étoit de les attaquer dans le principe morbifique. Mais ce que l'on n'a pas toujours également bien compris , c'est que la découverte de ce principe doit être le fruit d'une observation simple & grossiere , & non le résultat d'un raisonnement subtil. Il ne falloit sans doute que le voir ce principe de la maladie , mais il falloit le voir : Et comme dans le plus grand nombre des maladies on ne le voit point , on a voulu le deviner. Qu'est-il arrivé ? A force de suppositions gratuites , de comparaisons infidelles , d'analogies illusoires , d'inductions fausses , on est venu à bout de se former , pour chaque classe de maladies , une opinion sur la nature du principe qui les excite & les soutient. Ces opinions ont formé autant de sectes plus

ou moins nombreuses, suivant la célébrité de leur chef, & selon l'apparence des raisons sur lesquelles elles étoient fondées. Toutes ont cru rencontrer la vérité; aucune cependant ne l'a sans doute rencontrée, puisqu'elles se sont renversées successivement les unes sur les autres. Leur Aithiologie étoit donc fausse; les principes que ces différentes sectes assignoient aux maladies n'existoient donc que dans l'opinion de leurs partisans! Et dès-lors que devons-nous penser des efforts que la Pratique dirigeoit contre un principe imaginaire? Les faux coups portés à la maladie, ne doivent-ils pas être devenus quelquefois des coups trop funestes aux malades? Un détail un peu long sur cette matière, seroit étranger à notre plan. Contentons-nous de dire un mot des fièvres continues, que les anciens Pathologistes

défignoient sous le nom général de *fièvres putrides*. Qui ne fait pas qu'une acidité prédominante, une alcalescence trop décidée, la fermentation des liquides, la matiere de la transpiration retenue, la viscosité du sang & son arrêt dans les extrémités artérielles, la saburre des premières voies, &c. ont été regardées tour-à-tour comme le principe de ces maladies. Or, selon la diversité de ces opinions, les acides, les alcalis, les absorbans, les tempérans, les diaphorétiques, les incisifs, les savonneux, les purgatifs, &c. sont devenus la base fondamentale du traitement; traitemens tous essentiellement faux en ce qu'ils se

(18) Il semble que ceux qui Agissent en conséquence de ces suppositions, conservent un doute obscur, sur leur vérité. S'ils étoient intimement persuadés, ils devroient Agir moins timidement & augmenter la dose du remede jusqu'à cessation de fièvre. Un Chirurgien qui est assuré

rapportent à un objet purement idéal ; traitemens qui par conféquent ne peuvent être regardés comme innocens , qu'autant qu'ils font foiblement appliqués (18).

LII. Arrêtons-nous un moment encore fur la dernière de toutes ces opinions ; c'est la feule qui conſerve quelque crédit. Si nous demandons à tous les Médecins qui , dans le commencement des fièvres continues , emploient les évacuans , dans quelles vues ils ſe livrent à un traitement auffi *Actif* ; ils nous répondront qu'ils veulent par-là épuifer , ou diminuer au moins le levain fébrile. Dans la perfuaſion où ils font que ces fortes de fièvres ſont entre-

de la préſence du pus dans un abcès , plonge hardiment & tout d'un coup ſon inſtrument juſqu'au fond ; celui qui diſſèque en quelque ſorte la tumeur , doute évidemment , ſi elle eſt véritablement purulente.

ténues par les fucs dépravés , qui des premières voies passent dans la masse du sang , ils prétendent attaquer le principe morbifique directement. Il nous seroit aisé de combattre le fond de leur opinion par un argument bien simple. 1^o. Le principe morbifique étant détruit ou affoibli , les symptômes qui en dépendent doivent nécessairement disparoître ou s'affoiblir : Les fievres putrides traitées par les évacuans devroient donc être plus courtes : Elles se prolongent cependant jusqu'aux environs des jours septénaires , suivant la loi à-peu-près commune à toutes les fievres continues qui ne sont pas du genre des éphémères. 2^o. Les redoublemens devroient être plus foibles à la suite de l'évacuation , & cependant ils sont ordinairement plus vifs , les jours où les premières voies ont été irritées & fati-

guées par ces purgations précoces.

LIII. Mais tenons-nous-en plus strictement à notre sujet : Il nous suffit de bien établir que la saburre des premières voies regardée comme le principe morbifique des fièvres continues , ne peut pas devenir le motif & l'objet de la Médecine Agissante. Pour cela nous n'avons pas besoin de prouver à ceux qui Agissent en conséquence de cette opinion , que leur opinion est mal fondée , & qu'ils se trompent. Contentons-nous de leur demander , si , dans la supposition qu'ils se trompent , ils oseroient regarder leur méthode comme innocente : Il faudroit être de bien mauvaise foi pour le soutenir. Demandons-leur encore , quelles preuves ils ont , qu'ils ne se trompent point : tout se réduit à des probabilités , qui n'ont de force & de poids que ce que chacun veut leur en don-

ner. Pour suivons-les dans ce dernier retranchement ; & demandons-leur enfin , si sur le même degré de probabilité , ils voudroient conseiller la plus légère opération chirurgicale. Voudroient-ils conseiller la ponction de l'abdomen , par exemple , quelque probable que pût être l'épanchement de la sérosité , tant qu'une fluctuation clairement apperçue ne rend pas cet épanchement certain ? On peut répondre pour eux qu'ils ne le voudroient pas. Et pourquoi ? Une légère blessure à la peau leur paroîtroit-elle plus dangereuse , que le trouble qui résulte de l'action d'un purgatif ou d'un émétique ? Non sans doute. Qu'ils s'examinent donc sérieusement eux - mêmes ; & qu'ils voient si dans ce dernier cas , ils ne seroient pas retenus par la crainte de la confusion dont les couvreroit l'événement , s'il ne justifioit pas leur

conseil; tandis que dans l'autre, ils croient avoir assez démontré qu'ils ne se trompent point, parce qu'on ne peut pas leur démontrer qu'ils se trompent. Si donc on ne doit point hasarder le salut du malade, sur un assemblage de conjectures, auquel nous ne voudrions pas attacher notre propre réputation; concluons que ce sera toujours abuser de la Médecine Agissante, que de l'employer contre le principe morbifique, quand ce principe n'est pas évident.

LIV. Les plus grands maîtres de l'Art n'ont jamais cessé de réclamer contre cet abus énorme. *Hippocrate* reconnoissoit dans presque toutes les maladies, un principe auquel il semble avoir donné le nom de *Divin*, pour nous avertir qu'on chercheroit vainement à l'approfondir, & que plus vainement encore on chercheroit à le combattre. Une secte entiere

de Médecins, secte nombreuse & célèbre, appuyoit toute sa doctrine presque uniquement sur le danger des indications curatives, tirées de l'opinion que l'on se forme sur les principes cachés des maladies. Les *Empiriques* étoient si convaincus & tellement effrayés de ce danger, qu'ils tomboient dans un excès opposé, & vouloient que l'expérience seule, à l'exclusion de toute espece de raisonnement, fût la boussole de la Pratique (19). Il est vrai qu'à la renaissance des lettres, la Médecine qui nous avoit été conservée & transf-

(19) Ce principe étoit une erreur sans doute : Mais avec une légère modification, on en feroit une règle aussi sage que sûre. L'Empirisme mitigé, c'est-à-dire celui qui abandonne les causes & les principes, pour ne raisonner que sur les phénomènes qui en sont le résultat, sera toujours la secte des Médecins Philosophes. Voyez à ce sujet les réflexions intéressantes que M. le Clerc a insérées dans son histoire de la Médecine. (*part. 2. l. 2. chap. 6.*)

mise par les Arabes , ne portoit ses vues & son action que sur des organes viciés dans leur tempérament ; sur des humeurs *peccantes* par leur quantité ou leur qualité , &c. Mais bientôt les vraies lumières puisées dans *Hippocrate* , dissipèrent le chaos de cette Aithiologie péripatéticienne. Ce ne fut d'abord , que pour lui substituer une physique insuffisante , ou une chimie plus absurde encore ; enfin la vraie Médecine épurée par une Philosophie plus exacte , a reconnu , je ne dis pas la frivolité , mais le danger de tous ces systèmes. Les plus grands hommes se sont accordés à les proscrire tous indistinctement. Ils les ont regardés , non-seulement comme des guides infidèles dans la pratique , mais comme des obstacles invincibles aux progrès de l'Art. N'accumulons point ici des citations superflues ; contentons-nous d'inter-

roger cet observateur infatigable ; ce Praticien éclairé, cet Ecrivain ingénu , qui par ses lumieres , sa prudence & sa candeur , a mérité qu'on lui déférât dans l'Art , ainsi qu'à *Hippocrate* , une espece d'autorité législative : *Sidenham* nous avertit presque à chaque page , de ne point nous occuper des principes cachés des maladies ; mais surtout de ne point y chercher la base du traitement curatif. Il n'est point de précepte que cet homme célèbre nous inculque plus souvent & avec plus de force. L'expérience & la réflexion lui avoient également appris , que la Médecine Agissante doit se refuser toute entière , à une indication aussi fautive.

LV. Pour suivons & examinons un peu plus en détail , chacune des branches de notre premiere division (N^o. XLII.). Les maladies dont le principe est évident , considérées

toujours relativement à la Médecine Agissante qu'elles indiquent (N^o. XLIII), se subdivisent naturellement en deux rameaux subalternes & opposés , selon que ce principe est à la portée , ou hors de la portée de l'Activité de l'Art. Il est inutile de remarquer que , dans ce dernier cas , l'indication d'Agir , qui naît de l'évidence du principe morbifique , est nécessairement suspendue par le défaut des moyens propres à la remplir. Nous ne dirons pas que l'Expectation est alors préférable ; ce terme seroit bien impropre , puisqu'elle est forcée. Mais il est important d'observer , que la nécessité d'*Attendre* ne nous est ici imposée , que par l'ignorance des secours qui peuvent nous faire atteindre un but , d'ailleurs très-clairement apperçu. Il suit de-là que la véritable borne de cette classe de maladies , ne se trouve point dans

leur nature , ni dans leurs symptômes ; & qu'il faut la chercher uniquement dans l'étendue de nos connoissances. A mesure que celles-ci se perfectionneront , les moyens se multiplieront entre les mains de l'Art ; & le nombre des cas où l'incapacité le réduit à l'inaction , diminuera toujours. C'est surtout par ce côté qu'il est perfectible. Reconnoissons-le à la gloire des grands hommes qui y ont contribué : Il a fait dans ces derniers siècles , les plus beaux & les plus rapides progrès. Combien de secours efficaces , perdus par la barbarie des tems , la Médecine Agissante n'a-t-elle pas recouvrés ! Combien de secours nouveaux n'a-t-elle pas acquis ! Que de victimes n'a pas enlevées à la douleur & à la mort , la seule lithotomie si bien décrite autrefois par *Celse* , & rendue enfin à l'humanité souffrante ! Combien d'hémorrhagies ,
souvent

souvent mortelles de leur nature ; n'arrête pas tous les jours l'agaric , bien plus sûrement que le cautere actuel des anciens , toujours cruel , souvent inefficace ; bien plus facilement que la ligature des vaisseaux imaginée par *Ambroise Paré* , ligature toujours douloureuse , souvent impraticable ?

LVI. Il n'est presque rien en ce genre , que nous ne puissions espérer du zele & des travaux de tant de particuliers , & surtout de tant de sociétés célèbres , qui ne semblent occupées que du soin de reculer les bornes de l'Art. Car n'oublions pas qu'il n'est ici question que des maladies , dans lesquelles , contre un principe morbifique connu , l'Art manque de ressources connues. Or c'est-là que les essais sont permis. L'évidence de l'objet pour lequel on travaille , met à l'abri de toute erreur & de

toute équivoque le jugement que l'on porte sur l'utilité des moyens que l'on a employés. Le succès apprend toujours infailliblement s'il faut soutenir , abandonner ou réformer une première épreuve ; & la sagacité jointe à la prudence , ne peuvent pas manquer de faire enfin des découvertes.

LVII. Cependant nous sommes forcés d'augurer ici que , malgré tous les efforts de l'Art , la classe de maladies qui nous occupe , ne sera toujours malheureusement que trop réelle ; & que toujours la Médecine Agissante se verra enchaînée devant quelque principe morbifique qu'elle apercevra , & qu'elle ne saura point attaquer. Les plaies , même les plus simples , nous en fournissent un exemple bien triste. S'il faut en croire à des expériences réitérées , faites à Lyon par Mr. Pouteau , le Ténia a

enfin trouvé son véritable poison ; & l'on peut presque désespérer de trouver jamais une véritable farco-colle. Dans toutes les plaies , quelque légers ou quelque graves que puissent être d'ailleurs les symptômes qu'elles présentent , l'unique , le vrai principe morbifique , c'est la solution de continuité ; principe évident , mais principe inattaquable directement & en lui-même. En effet ; pour que l'Art exerçât sur ce principe une Action directe , il faudroit que , comme il peut rapprocher les deux extrémités de la fibre animale une fois rompue , il pût aussi les recoller & les rejoindre. Or qui ne fait pas aujourd'hui , que la sphere de l'Activité de l'Art ne s'étend pas jusques-là ? Nos peres ont eu beau grossir la liste des cicatrisans & des farcotiques ; il est généralement reconnu & sensiblement démontré , que

la réunion des bords de la plaie ; c'est-à-dire la vraie extinction du principe morbifique , n'est & ne peut être que l'ouvrage de la Nature. L'Art peut bien la favoriser , ou la contrarier dans son travail ; mais il ne fauroit la remplacer. Quelque méthode que l'on suive , ce ne sera jamais que par le long & pénible circuit de l'inflammation & de la suppuration , que l'on parviendra à la cicatrice.

LVIII. Cet exemple nous ramene naturellement aux maladies dont le principe morbifique est connu & attaquable (20). Il nous faut examiner si parmi ces maladies il n'en est pas qui , malgré l'évidence du principe morbifique & la connoissance des

(20) La plupart des maladies de ce genre sont en effet des maladies chirurgicales , dans lesquelles le principe morbifique n'est attaquable qu'au moyen d'une plaie.

moyens par lesquels on pourroit le combattre , demandent cependant la Médecine Expectante préférablement à l'Agissante. Cette question est visiblement absurde pour ce petit nombre de maladies , dans lesquelles l'Action dirigée contre le principe morbifique est d'ailleurs indifférente à la Nature. Mais qu'il s'en faut bien que cette heureuse circonstance se rencontre dans toutes ! On ne remplace un membre luxé , qu'au prix d'une extension bien fatigante pour les fibres qui la supportent ; on n'extraît le calcul qu'au travers d'une plaie , que l'Art fait bien faire , mais qu'il ne peut pas toujours guérir ; on n'extirpe un polype qu'avec des déchiremens quelquefois dangereux ; on n'emporte un anévrisme , qu'en exposant à l'atrophie toutes les parties où se distribuoient les rameaux de l'artere anévrismati-

que, &c. (21). C'est-à-dire que le plus ordinairement, on ne détruit un principe morbifique, qu'en lui en substituant un autre. C'est une espece d'échange : Il faut donc, avant que de se déterminer à le faire, apprécier avec justesse ce qu'il y a à gagner, ou à perdre pour le malade. C'est

(21) Tous nos exemples sont pris ici des opérations chirurgicales, parce que ce n'est gueres que par la voie de ces opérations, que la Médecine Agissante s'exerce sur un principe évident, ce qu'il faut bien remarquer. Car toutes les fois que l'on donne des incisifs, des incrassans, &c., dans la vue de corriger un tel vice dans les humeurs, &c. on ne peut pas assurer qu'on attaque la maladie dans son principe ; 1^o. parce que ce vice n'est ordinairement que présumé, & non démontré ; 2^o. parce que fût-il démontré, il resteroit à démontrer encore, qu'il est la source & non l'effet de la maladie. Cependant les regles que nous donnons sont générales ; elles sont applicables à toute Action dirigée contre le principe morbifique, & par conséquent aux remedes internes eux-mêmes, lorsqu'ils seront jugés capables de le combattre efficacement & de le détruire.

cette appréciation qui doit être surtout la base de tous les jugemens relatifs à l'opération de la main, & qui forme la plus grande & la plus belle partie de la prudence chirurgicale.

LIX. Dans cette délibération importante, la première considération doit se porter sur la difficulté que la Nature peut avoir à triompher par elle-même du principe morbifique. Si ce travail ne doit pas être pénible pour elle, il faut le lui abandonner, & préférer la Médecine Expectante. Mais dans toutes les maladies où l'on présume raisonnablement, que ce travail est au-dessus des forces de la Nature; avec cette présomption croît l'indication d'Agir: de sorte que, quand cette présomption s'élève, comme il arrive souvent, jusqu'au degré d'une certitude physique ou morale, la Médecine Agissante devient le seul moyen de

guérison, l'unique ressource pour le malade. L'Action dès-lors ne doit plus être suspendue , que par la légèreté du danger qui résulte de la présence du principe morbifique , ou par l'excès du danger qui résulteroit de l'application du secours qu'exige la destruction de ce principe.

LX. Choisissons un exemple qui jette quelque jour sur notre pensée : Il n'y a certainement rien à espérer de la Nature , & l'Art peut tout contre les tumeurs lymphatiques , indolentes & enkistées , surtout lorsque l'humeur qu'elles contiennent a acquis ce degré d'épaississement qui leur a fait donner le nom d'*athéromes* , *stéatomes* , &c. Qu'une tumeur de ce genre soit placée sur un tel endroit de la surface du corps où elle ne puisse occasionner aucune incommodité un peu grave ; un Médecin sage n'y touchera point : & pourquoi ?

Parce que le danger étant nul de la part du principe morbifique , la Médecine Agissante doit s'arrêter au seul aspect de la douleur qu'occasionneroit au malade l'opération nécessaire pour la destruction de ce principe (22). Que cette même tumeur ait son siege dans l'ovaire ; ce sage Médecin n'y touchera pas d'avantage : & pourquoi ? Parce que quelque grand que soit le danger dont cette tumeur comme principe morbifique , menace la malade ; & la mort dût-elle en être la suite inévitable ; l'extirpation de l'ovaire étant elle-même

(22) La bonne Chirurgie ne craint point de laisser dans le corps vivant , des corps étrangers , comme des balles , par exemple , lorsque la figure de ces corps & leur position les mettent hors d'état de nuire. Il n'est pas douteux qu'il faudroit proscrire la lithotomie elle-même , si l'*uva ursi* avoit constamment l'effet que Mr. de Haen lui attribue , de faire disparoître tous les symptômes du calcul , quoiqu'elle n'en diminue point le volume.

regardée comme mortelle (23), la Médecine Agissante n'a plus lieu , une ame droite s'en abstient comme d'un crime. L'Art ne fut jamais fait pour empêcher les malades de mourir des mains de la Nature , en les égorgeant de ses propres mains.

LXI. Dans le genre de maladies dont nous parlons , il faut donc , pour que la Médecine Agissante soit

(23) Nous ne prétendons point décider le fond de la question ; elle nous est étrangere. Nous partons de la supposition généralement reçue , qui est en effet la loi que doit consulter un Médecin. Du reste nous savons que Mr. *Morand* , (Mém. de l'Acad. de Chir. T. 2.) propose cette extirpation comme salutaire dans le cas dont nous parlons. Peut-être a-t-il raison. En général nous ne doutons pas qu'il n'y ait bien des malades sacrifiés à la fausse opinion que l'on a sur le danger des opérations qui seroient nécessaires pour les guérir. Mais jusqu'à ce que le hasard nous ait mieux instruits , il faut Agir suivant l'opinion généralement convenue. D'ailleurs la solidité des principes que nous établissons est indépendante des progrès que l'Art peut faire en ce genre.

préférable à l'Expectante, il faut, dis-je, que la Médecine Agissante nous offre un secours dont le danger épargne au malade un danger plus grand. Or, puisque tout dépend ici d'un rapport, on sent que la Médecine Agissante peut & doit mériter cette préférence, même dans des cas où le secours qu'elle nous offrira n'aura qu'assez peu de probabilités en sa faveur (pourvu toutefois qu'il en ait quelqueune), si d'un autre côté, par la présence du principe morbifique la vie du malade est désespérée. C'est-là que trouve sa juste application, cette fameuse sentence de *Celse* : *Satiùs est anceps experiri remedium quàm nullum*. Cels. l. 2. cap. 10. (24).

(24) Rien de si mal-entendu que cet axiome, dont l'ignorance n'abuse que trop souvent, pour justifier une Médecine absurde ou téméraire; *Celse* n'a jamais voulu dire que, quand un malade est désespéré, il fût permis de tout tenter

A combien plus forte raison la même préférence est-elle due à la Médecine Agissante dans toutes les maladies dont elle peut dissiper ou prévenir le danger, sans en faire courir aucun par les moyens qu'elle emploie. N'oublions pas d'ajouter que, parmi les motifs qui doivent suspendre ou ralentir l'Activité de l'Art, l'humanité veut qu'on attache un

au hasard. Si c'étoit-là sa pensée, elle seroit risible. Le mot *anceps*, *douteux*, dont il s'est servi, prouve invinciblement qu'il veut que l'on ait quelque raison d'espérer que le remède sera utile, quoiqu'il y ait quelque raison de craindre qu'il ne soit funeste. Or tel nous paroît le cas auquel nous appliquons son aphorisme. L'Action que nous préférons peut conduire le malade à la mort; mais elle détruit un principe morbifique qui l'y meneroit inévitablement. L'événement fatal, de certain qu'il étoit, ne devient plus que douteux; l'échange est favorable. Mais si le danger que le malade court de la part du remède, ne le délivre pas certainement du danger qu'il court de la part de la maladie; ce n'est plus que danger sur danger, & le malade y perd sûrement beaucoup.

grand poids à la douleur souvent inséparable de l'Action destructrice du principe morbifique. Ne laissons jamais périr notre semblable pour lui épargner une souffrance passagere ; mais avant que de nous résoudre à le faire souffrir , attendons du moins d'y être forcés. Qu'il ne puisse jamais nous reprocher ni une compassion funeste , ni une précipitation barbare.

LXII. Après avoir parcouru les maladies dont le principe est connu , & les avoir classées relativement à l'indication qu'elles peuvent fournir au Médecin , d'Agir ou d'Attendre ; il seroit bien inutile de nous appesantir sur le choix du tems précis où il convient d'Agir. Les mêmes considérations qui , appliquées aux caracteres généraux de ces maladies , nous les ont fait attribuer à la Médecine Agissante , ou à la Médecine Expectante , si on les rapporte aux

différentes circonstances que ces maladies présentent dans leurs différentes périodes , serviront à fixer les momens de l'Expectation & de l'Action. En conséquence des regles que nous avons établies , on trouvera que le choix de ces momens est quelquefois forcé , & que d'autres fois il est libre. Mais lors même que ce choix est libre , il faut que la préférence que l'on donne à un moment sur l'autre soit toujours éclairée. Expliquons-nous :

Une hernie étranglée occasionne la douleur des entrailles , la constipation , la fièvre , le vomissement. Le principe morbifique est connu , mais il n'est pas au-dessus des forces de la Nature ; c'est avec raison que l'on Attend (25). Cependant les dou-

(25) Nous ne parlons ici que d'une Expectation relative au principe morbifique ; Expectation qui n'empêche point l'Action que pourroit indi-

leurs intestinales deviennent plus vives , la fièvre plus aiguë , le vomissement plus fréquent & bilieux : le danger , quoiqu'il augmente , n'est pas assez pressant , ni l'espoir assez perdu du côté de la Nature , pour soumettre le malade à une opération douloureuse qui n'est pas elle-même sans danger ; on peut attendre encore. Enfin le vomissement stercoracé paroît , le hoquet survient , le pouls s'abat : il n'est plus tems de délibérer ; *l'instant de l'Action est forcé* ; chaque moment perdu peut la rendre inutile.

Un membre a perdu la liberté de ses mouvemens par une luxation : le principe morbifique est évident ; en vain on le livreroit à la Nature , il n'y a que l'Art qui puisse le détruire. Mais par un accident quel-

quer la Nature ; comme dans le cas présent la saignée , les topiques émolliens , &c.

conque, le déplacement est accompagné d'une inflammation considérable autour de l'articulation : tant que cette inflammation subsiste, l'extension nécessaire pour le remplacement trouveroit une résistance très-grande, occasionneroit une douleur atroce, & pourroit irriter cette partie jusqu'au point de la gangrene. *Le tems de l'Expectation est forcé*; chaque moment que lui déroberoit une précipitation imprudente, ajouteroit un nouveau degré de danger à une Action qui d'ailleurs est nécessaire.

Mais dans tous les cas où le principe morbifique exige des secours que l'Art peut employer; si ce principe n'est pas de nature à faire faire à la maladie des progrès rapides & dangereux, *le choix du moment de l'Action est libre*. Pour que la préférence qu'on donne alors à un moment

moment sur l'autre soit éclairée, il convient de placer l'Action dans un tems, où un certain assemblage de circonstances particulieres, comme sont celles de la saison, du lieu, de quelques préparations préliminaires, &c. puisse rendre cette Action plus aisée, plus sûre & plus utile (26).

LXIII. Il est tems de revenir sur nos pas, & de reprendre la seconde branche de notre division générale des maladies (N^o. XLII.), c'est-à-dire, les maladies dont le principe morbifique est inconnu. Cette classe, malheureusement la plus nombreuse,

(26) Nous connoissons un habile Lithotomiste qui ne se détermineroit pas à faire l'opération de la taille, quand le vent du midi est bien établi. Mr. *Raulin* a observé qu'à Paris cette opération, faite dans un tems orageux, avoit mal réussi. *Hippocrate* ne vouloit pas qu'on la fît dans les solstices : il recommande en général de ne point entreprendre une opération chirurgicale, sans avoir fait une attention particuliere à la constitution de l'air.

puisque'elle renferme presque sans exception toutes les maladies vulgairement appellées *internes*, nous présente une discussion bien plus délicate. Elle est probablement l'objet principal que l'Académie a eu en vue dans son Programme ; & c'est aussi de ce côté que nous avons dirigé le plus grand nombre de nos observations préliminaires. Nous avons déjà dit (N^o. XLIV.), & nous croyons avoir démontré, que dans cette espece de maladies, la Médecine Expectante est en général préférable à l'Agissante. En effet, nous n'avons plus ici le principe morbifique pour guide & pour but ; nous ne connoissons plus la maladie, que par le trouble que nous appercevons dans les fonctions : Or ce trouble n'est ordinairement que le secours, ou la suite inséparable du secours que la Nature prête au ma-

lade. Si nous entreprenons d'Agir, notre Action ne peut se porter que sur la Nature ainsi occupée de son propre soulagement; c'est-à-dire qu'il faut déranger l'ordre des mouvemens que la Nature excite, sans distinguer précisément l'objet pour lequel elle les excite, & juger en quelque sorte des moyens sans connoître la fin. Quelle prudence! Quelle circonspection! Et (qu'on nous passe le terme) quelle timidité ne demande pas un jugement semblable! Il est cependant des cas, où un Médecin sage doit le porter avec confiance. Nous les avons indiqués dans nos principes généraux (N^o. XXXVII), ce n'étoit les décider que *théorique-ment*; il nous reste à les décider en quelque façon *pratiquement*, en désignant dans quelles maladies, & dans quelles circonstances des maladies, ces cas se rencontrent.

LXIV. Ici nous nous égarerions, si nous raisonnions sur les causes. Nous n'avons plus que l'expérience à consulter. Elle seule doit devenir la règle de nos décisions ; & les faits généralement observés sont les seuls principes sur lesquels nous puissions nous établir solidement.

Presque dès le berceau de la Médecine , les maladies dont nous parlons , ont été divisées en *aiguës* & *chroniques*. Cette distinction n'annonce d'abord que la différence de leur durée ; mais , comme nous le verrons tout-à-l'heure , elle porte sur un fondement bien plus solide ; & cette différence , qui n'est en elle-même qu'accessoire , entraîne des différences essentielles. Avant que d'entrer dans cette discussion , pour en tirer les conséquences relatives à notre sujet , fixons bien nos idées ; & effaçons du catalogue des mala-

dies chroniques dont nous voulons parler , un grand nombre d'infirmités , qui ne doivent point y trouver place (27).

LXV. Et d'abord : Nous ne pouvons point comprendre sous le nom de *maladie* , au moins dans le sens que nous devons lui donner dans cette dissertation , tout état de l'homme , où la Nature n'est pas actuellement affligée par une sensation incommode qu'elle cherche à repousser. Sans cette condition nécessaire , quelque éloigné que cet état puisse être d'ailleurs de la perfection qui

(27) Notre intention n'est point de disputer. Si quelqu'un veut absolument que ces infirmités soient de vraies maladies chroniques ; nous le lui accorderons , en ajoutant que nous les excluons du nombre des maladies chroniques sur lesquelles porteront nos réflexions. S'il nous pressoit & nous demandoit à quelle espece de Médecine nous les renvoyons , nous répondrions qu'elles ne demandent que l'Expectation.

convient à l'espece ; quelque fâcheux qu'il puisse être en le comparant à l'état d'un autre individu , il ne doit point être regardé comme un état morbifique. Pardonnons aux Pathologistes méthodiques de classer, dans toute supposition , les privations des facultés parmi les maladies : Il n'en est pas moins contre l'usage & la raison de donner le nom de *maladies* à ces privations , lorsqu'elles sont devenues un état habituel (28) ; lors-

(28) Dira-t-on en effet , qu'un homme est malade toute sa vie , parce qu'il est né sourd , muet , aveugle , &c. ? Ce seroit se jouer des mots. Ces privations ne surviennent pas accidentellement sans maladie ; nous en convenons : la Nature se défend tant qu'elle peut. Mais lorsque les facultés sont perdues sans ressource , & que la Nature abandonne en quelque sorte la partie ; le nom de *maladies* ne convient plus à ces privations. Un fol , un boiteux , un estropié , &c. sont sans doute des individus moins parfaits que les autres : à moins que de vouloir absolument confondre toutes les idées , on ne peut pas les appeler des *malades*.

que la Nature ne s'en occupe plus ; & qu'elles ne troublent plus l'ordre des mouvemens essentiels à la vie ; ou si l'on s'obstine à vouloir encore les regarder comme des maladies ; ces maladies sont évidemment hors des termes de la question que l'on nous propose.

LXVI. Secondement : Il y a un assez grand nombre d'affections chroniques & opiniâtres qui , quoique accompagnées de quelques symptômes légers dans les parties qu'elles attaquent , non-seulement ne fatiguent pas la Nature dans ses fonctions principales , mais semblent les lui faciliter. Telles sont la plupart des éruptions cutanées apyretes , un bon nombre d'écoulemens habituels , les hémorroïdes, &c. Le caractère distinctif de ce genre d'affections , caractère auquel on ne les méconnoîtra jamais , c'est que la Nature n'en sup-

porte pas la privation , sans qu'il en résulte quelque désordre intérieur. Devons - nous donc les regarder comme des maladies ? Ou plutôt, tout ne nous prouve-t-il pas qu'elles entrent dans l'ordre des phénomènes nécessaires à la santé individuelle du sujet qui les éprouve ? Après cela si l'on veut encore que ce soient des maladies , nous ne discuterons pas des mots ; pourvu que l'on convienne avec nous , que ce sont des maladies salutaires ; des maladies qu'il seroit dangereux de guérir (29). Elles indiquent par conséquent la Médecine Expectante tant qu'elles existent : Et quand leur suppression inattendue est suivie de quelque dérangement

(29) Mr. *Raymond* a trouvé ces maladies en assez grand nombre pour composer un ouvrage en deux volumes , sous ce titre : *Traité des Maladies qu'il est dangereux de guérir*. L'idée de cet ouvrage est belle ; il seroit à souhaiter que l'exécution y répondît.

notable dans la machine , la Médecine Agissante ne sauroit employer trop de moyens pour les rappeler , ou pour y suppléer. Nous les comparerions avec quelque raison au flux menstruel. Ce flux est une vraie hémorrhagie ; cette hémorrhagie s'annonce par des pesanteurs , des tiraillemens , des douleurs ; l'organe qui la supporte en est toujours plus ou moins fatigué ; c'est presque une *maladie* ; mais à un certain âge elle entre pour les femmes dans l'ordre des phénomènes de la santé.

LXVII. Troisièmement : Il y a des maladies qu'on range ordinairement parmi les chroniques , quoiqu'elles ne se montrent presque jamais que sous la forme d'aiguës , telles que la migraine , les coliques néphrétiques & hépatiques , l'épilepsie , l'asthme , &c. Nous ne comprenons pas bien , pourquoi on ne regarderoit pas ces

maladies , comme de vraies maladies aiguës qui par leur caractère particulier , annoncent au malade des rechûtes plus ou moins fréquentes. Car enfin : depuis la cessation d'un accès jusqu'à l'invasion du suivant , la santé est ordinairement parfaite ; & il paroît absurde de dire qu'un homme est malade , parce qu'il aura probablement dans fix mois une attaque de goutte , d'asthme , &c. Quoi qu'il en soit : Tous les Praticiens sont obligés d'envisager ces maladies dans deux états différens ; celui des paroxismes , & celui de l'intervalle qui sépare les paroxismes. Pour l'état de paroxisme , nous renvoyons à ce que nous dirons des maladies aiguës. Quant à l'intervalle qui sépare les paroxismes , cet intervalle étant un état de santé , la Médecine qui le troubleroit , ne feroit-elle pas Agissante hors de propos & à contre-tems ? Ici on se ré-

criera fans doute ; on nous accusera peut-être d'ignorer que le calme & le repos dont la Nature jouit durant cet heureux intervalle , offrent à l'Art le vrai moment de prévenir le retour du mal , & de placer les secours qui doivent procurer la cure radicale. Nous favons que c'est en effet le tems, où chaque Médecin consulté place la longue suite de ses remedes , selon le systéme qu'il se forme sur le principe qui entretient la Maladie. Mais nous savons aussi que , malgré ces prophylactiques puissans, les épileptiques , les goutteux , &c. éprouvent ordinairement de nouvelles attaques (30), & que ces maladies gardent

(30) Alors le Médecin , pour concilier l'honneur de son ordonnance , avec le retour du mal , tâche de persuader au malade , que les accès auroient été plus vifs , plus longs , ou plus rapprochés. Misérables subterfuges dont on s'épargneroit l'humiliation , si l'on n'entreprennoit d'Agir , que lorsqu'on y est autorisé par des indications suffisantes.

opiniâtrément leur caractère distinctif, qui est d'être *récurrentes*. Pour nous : Nous ne nous détacherons point de nos principes. Dans l'intervalle qui sépare les paroxismes, nous ne trouvons à la Médecine Agissante aucune indication, ni du côté de la Nature, dont tous les mouvemens sont réguliers ; ni du côté du principe morbifique, que nous ne connoissons point, & qui probablement n'existe point alors. Nous reprochera-t-on d'abandonner le malade au pronostic assuré d'une rechûte fréquente ? Et voudra-t-on nous forcer à reconnoître dans lui une disposition habituelle qu'il faut corriger ? Mais tant que cette disposition est cachée & que j'ignore en quoi elle consiste ; vers quel point se portera mon Action ? Elle ne peut être que hasardée & par conséquent dangereuse, si elle est un peu décisive

(31). Ne craignons donc pas d'appliquer à toute cette classe de maladies ce que l'illustre *Van-Svietten* dit de l'épilepsie : Que la seule méthode vraiment utile pour en éloigner les accès ; c'est d'étudier avec attention quelles occasions les rappellent , & d'éviter ces occasions avec soin.

LXVIII. Nous ne pouvons donc entendre ici par *maladie chronique*, que cet état où la Nature est affligée par la présence d'un principe morbifique quelconque , qui la fatigue lentement , mais sans relâche ; & qu'elle tâche de subjuguier par des efforts plus ou moins sensibles , mais toujours réels & soutenus. Etat de contrainte , qui par conséquent ne peut pas être permanent ; & doit nécessairement aboutir à la santé ou

(31) Heureusement pour les malades , les secours que l'on conseille dans ces occasions , ont ordinairement assez peu d'énergie.

à la mort. Examinons maintenant la marche de ces maladies : & soit dans leur commencement , soit dans leurs progrès , soit dans leur terminaison , partout nous trouverons des preuves non équivoques , que la Nature Agit trop foiblement ; & que ses efforts sont évidemment , & au-dessous de ses forces , & au-dessous de ses besoins.

LXIX. Les premiers tems d'une maladie chronique different peu de l'état de santé. A l'exception d'un petit fond de tristesse , dont il ne sauroit bien démêler la cause , rien n'est encore changé dans le malade. Il lui semble que , dans l'exercice des fonctions de la vie , il trouveroit la même facilité , la même liberté , s'il pouvoit y trouver le même plaisir. C'est-à-dire que la Nature , en quelque sorte sans défiance sur les premières impressions du principe

morbifique , lui permet de se fortifier & de s'accroître. Faut-il s'étonner si les progrès de la maladie ne sont plus marqués que par les pertes de la Nature ? Ce n'est plus une tristesse obscure ; c'est un abattement réel & sensible ; l'exercice des fonctions n'a pas seulement perdu pour elle ce qu'il doit avoir d'agréable ; il devient de jour en jour plus pénible ; & le sentiment de cette peine , loin de la réveiller , ne fait que l'abattre davantage. La décoloration, l'amaigrissement, la langueur, tout annonce que la Nature perd insensiblement ses forces , presque sans les employer ; qu'elle se laisse vaincre , presque sans se défendre. Aussi l'issue est-elle ordinairement funeste. Les organes affoiblis élaborent toujours moins parfaitement les sucs destinés à les réparer ; les liqueurs ne peuvent plus atteindre au degré

de vie nécessaire pour entretenir & solliciter l'Action des solides ; elles s'en éloignent tous les jours davantage ; & deviennent enfin étrangères en quelque façon à la Nature , pour qui elles ne sont plus qu'une espece de surcharge. Dès-lors paroissent les engorgemens œdémateux , ou les flux colliquatifs (32) ; dans l'un &

(32) Quand on observe attentivement les maladies chroniques , on s'apperçoit bientôt qu'elles se terminent toutes par l'hydropisie , ou le marasme. Il paroît d'abord incroyable , que le même chemin puisse conduire à deux termes si éloignés en apparence l'un de l'autre. Mais la distance qui les sépare aux yeux du vulgaire , disparoît aux yeux d'un Médecin observateur. Dans l'hydropisie & dans le marasme il retrouve le même état. Dans l'un comme dans l'autre il apperçoit également la masse presque totale des liqueurs rejetée hors du sein de la vie. La seule différence qu'il remarque , c'est que dans le marasme les liqueurs ont une qualité irritante , qui force la Nature à les chasser ; au lieu que dans l'hydropisie , les mêmes liqueurs , quoique également mortes (qu'on nous permette ce terme) semblent d'ailleurs assez douces pour ne pas irriter par
dans

dans l'autre cas , le ralentissement général de tous les mouvemens , & enfin leur cessation absolue , ou la mort.

LXX. Si ce tableau est fidelle , comme il l'est en effet , chaque trait ne nous présente-t-il pas une nouvelle preuve du besoin qu'a la Nature dans ces maladies , ou d'un aiguillon qui l'avertisse du danger , ou d'un secours qui lui donne la force de s'en délivrer ? Son indolence , ou sa faiblesse , s'y retracent partout d'une maniere non équivoque. Aussi avons-nous remarqué que , livrée à elle-même , ordinairement la Nature succombe. Mais il y a plus : dans les cas rares où elle ne succombe pas ,

leur présence les organes dans lesquels elles s'épanchent. Du reste , on n'a qu'à leur procurer un écoulement artificiel , & l'on verra bientôt à découvert le marasme qui étoit auparavant caché sous le volume des liqueurs épanchées.

la maniere dont elle se releve & triomphe , loin de détruire notre assertion , lui fournit un nouvel appui. Qu'on l'observe bien : quand une maladie chronique un peu avancée parvient à se terminer heureusement , c'est presque toujours quelque effort extraordinaire & soutenu , quelque révolution vive & générale ; en un mot , quelque espece de maladie aiguë qui sert comme de crise à la maladie chronique (33) : c'est-à-dire , que la Nature nous fournit la preuve complete des torts qu'elle a

(33) Et voilà pourquoi la petite vérole , qui est la plus commune des maladies aiguës de l'enfance , guérit si souvent les cacochimies , les cachexies , &c. Aussi la petite vérole passe-t-elle , dans l'esprit du peuple , pour une maladie qui fortifie le tempérament des enfans délicats. Faut-il donc s'étonner si les Médecins qui ont osé inoculer de semblables sujets , se sont souvent apperçus que l'inoculation les avoit délivrés de leurs infirmités habituelles.

eus dans le détail , par la maniere dont elle les répare en masse.

LXXI. Nous pouvons donc enfin prononcer que dans les maladies chroniques , la Nature ne se trouve presque jamais de niveau avec les efforts qui seroient nécessaires pour subjuguier le principe morbifique quel qu'il soit. Elle a donc besoin d'y être élevée par les secours de l'Art. Ces maladies demandent donc la Médecine Agissante préférablement à l'Expectante ; & cette espece de Médecine Agissante , qui soutient les forces , & qui en sollicite l'exercice. Cette conclusion , que nous venons de tirer immédiatement de l'observation des symptômes que les maladies chroniques présentent presque invariablement dans tout leur cours , acquiert une nouvelle force , si on la rapproche de la nature des secours , que les plus grands Praticiens

emploient contre ces sortes de maux, & auxquels une heureuse expérience a donné le plus de célébrité. Qu'on parcoure ces secours avec attention; on verra qu'ils tiennent tous par quelque endroit à la classe des toniques (34). Nous sortirions de notre sujet, si nous nous permettions là-dessus quelque détail. Contentons-nous de

(34) Cette assertion pourra paroître bien générale, à ceux qui n'examinent les choses que superficiellement. Nous soupçonneraient-ils d'ignorer qu'il est des cas, où l'on prescrit avec succès les délayans, les tempérans, &c. Nous le savons : mais nous osons affirmer que ces remèdes ne sont ordinairement que palliatifs; & que la cure radicale ne s'opère point sans l'usage des fortifiens. Si les bornes d'une note le permettoient, nous pousserions cette vérité jusqu'à la démonstration. Une remarque que nous ne pouvons pas nous déterminer à omettre, c'est qu'il n'y a peut-être point de maladie chronique, qui par la nature de ses symptômes, semble contr'indiquer davantage les toniques, que la dysenterie: & le véritable spécifique de la dysenterie, est pourtant un des toniques les plus puissans, l'hy. pécacuanha.

remarquer , que s'il y a contre les maladies chroniques une panacée reconnue , c'est le mouvement & l'exercice , c'est-à-dire , ce qu'il y a de plus propre à donner du ton aux fibres , & à augmenter leur Action vitale. *Sidenham*, ce grand, cet exact observateur, devoit être bien convaincu de la vérité de ce que nous avançons , quand il a dit, que celui qui découvreroit un remede vraiment fortifiant & digestif , auroit, dans le traitement des maladies chroniques , des succès qui l'étonneroient lui-même , & qui passeroient de beaucoup ses propres espérances *.

LXXII. Quant au moment de placer avantageusement dans ces mala-

* *Dico eum , qui remedium ad hanc intentionem (roborandi & digerendi) satisfaciendam potentissimum invenire poterit , longè majora in sanandis morbis chronicis præstare posse , quàm ipse se posse existimet. (Sidenh. tract. de pod.)*

dies la Médecine Agissante ; comme la même indication subsiste dans presque toutes leurs périodes , l'on peut dire que plus on diffère de s'y rendre , & plus aussi on s'expose à manquer de ressources pour la remplir avec avantage. La Nature , qui ne se défend point assez , accumule ses pertes de jour en jour ; & chaque jour perdu ajoute une difficulté nouvelle aux moyens de les réparer.

LXXIII. Les maladies aiguës nous présentent un tableau bien différent. Ici la Nature alarmée par la présence du principe morbifique , paroît succomber d'abord ; mais bientôt elle se relève & le combat avec courage. Au premier sentiment de l'obstacle qu'elle éprouve dans l'exercice des mouvemens de la vie , souvent elle les ralentit & les concentre ; mais c'est pour les développer ensuite avec plus d'énergie , & triompher de la

résistance par la force. Nous pardonnera-t-on cette métaphore ? Aux premières approches de l'ennemi, la Nature paroît le redouter & le craindre ; mais bientôt elle l'attaque vivement, & selon l'expression de *Sidenham*, elle l'attaque sur un plan suivi, * & avec méthode. En effet, il ne faut pas avoir vu beaucoup de malades, pour s'être apperçu que chaque espèce de maladie aiguë, est caractérisée par un assemblage de symptômes qui lui est propre, c'est-à-dire caractérisée par la suite & l'ensemble des efforts que la Nature emploie en faveur de la vie. Un observateur attentif saura toujours distinguer ces symptômes essentiels, parce qu'ils sont en quelque sorte curatifs,

* *Natura in morbis chronicis non habet methodum tam efficacem, quâ materiam morbificam foras ejiciat, perinde atque in acutis.* (*Sidenh. in præfat.*)

d'avec cette foule de symptômes ;
 appelés dans les écoles *épiphénomènes*, qui tiennent à des circonstances étrangères au fond du mal. Or l'expérience nous apprend que les maladies aiguës livrées à elles-mêmes se terminent bien plus souvent par le retour de la santé, que par la mort. Il suit de-là qu'en général il ne faut point troubler l'ordre des symptômes qu'elles présentent ; puisque ces symptômes, ainsi que nous venons de le remarquer, renferment le vrai plan curatif de la Nature. D'où nous concluons que, dans les maladies aiguës par opposition aux maladies chroniques, la Médecine Expectante est préférable à l'Agissante.

LXXIV. Cette conclusion est en général d'une vérité incontestable ; & tous les Praticiens attentifs qui ont long-tems exercé leur profession, y sont enfin ramenés par l'ex-

périence , quelque'éloignés qu'ils en aient été dans leur jeunesse. Il faut convenir pourtant que cette loi d'Expectation si sagement & si solidement fondée, quand on l'applique aux maladies aiguës en général , devient susceptible d'exception , quand on l'appliquera à telle ou telle maladie aiguë en particulier. C'est à nous , après l'avoir établie dans sa généralité , à la suivre dans ses modifications. On n'attend pas sans doute , que nous parcourions ici toutes les différentes especes de maladies aiguës. Ce détail seroit immense , & nous osons ajouter qu'il seroit inutile. On peut , relativement à la question que nous agitions , les renfermer toutes dans quatre classes principales , à laquelle'une desquelles on pourra toujours rapporter toute maladie donnée , selon le caractère prédominant de cette maladie.

La premiere classe comprendra les maladies inflammatoires ;

La seconde , les maladies spasmodiques ;

La troisieme , les maladies d'acablement , ou les débilités ;

La quatrieme , les maladies dépuratoires , ou les fievres essentielles.

Reprenons ; & dans chacun de ces genres de maladies , saisissons s'il se peut la marche de la Nature ; ne prenons conseil que d'elle-même , pour décider jusqu'à quel point elle a droit à notre confiance , ou besoin de nos secours.

LXXV. Toutes les maladies aiguës inflammatoires sont caractérisées , par une fièvre vive & continue , accompagnée d'une irritabilité extrême dans la partie enflammée. Les Médecins conviennent tous , que c'est cette inflammation locale qui fait le vrai danger de ces maladies.

Il faut donc les étudier dans ce trait principal. Mais pour les étudier utilement, ne nous perdons point en vains raisonnemens sur la nature de l'inflammation. Laissons aux partisans de *Boerrhave* le soin de défendre, comme ils voudront, ou comme ils pourront, son système de l'arrêt du sang dans les extrémités des vaisseaux artériels (35). Permettons à d'autres d'appeller avec *Van-Helmont*, l'inflammation une *Epine piquante* : Et arrêtons-nous uniquement à considérer les phénomènes qui rendent l'inflammation sensible. Ces phénomènes sont connus de tout le monde ; l'inflammation se manifeste toujours par la chaleur, la rougeur, la tumeur (on l'appelleroit avec plus de

(35) Mr. de *Sauvages* a démontré l'absurdité de ce système (*Nosol. method. class. 3. theoria phlegmas.*)

raison la *tension* (36)) & la douleur. Nous feroit-il difficile de prouver que chacun de ces phénomènes en particulier , & à plus forte raison leur ensemble , dépend uniquement de l'énergie de la vie , & en est le fruit propre ? L'illustre Mr. de Sauvages l'a fait avant nous *. Ses preuves sont déduites des principes les plus favorables : Arrivons au même but par une autre voie ; ne nous soustrayons point à la loi que nous nous sommes imposée de ne consulter que l'observation. Le genre de démonstration que l'observation nous fournira , sera moins sublime , mais il n'en sera pas moins certain , & il aura l'avantage d'être plus sensible.

(36) En effet le siège de l'inflammation est quelquefois tel , que la *tumeur* est absolument insensible ; mais la rénitence ou la *tension* est dans tous les cas inséparable de l'inflammation.

* *Nosol. method. loco citato.*

LXXVI. Et d'abord : tout l'appareil de l'inflammation disparoît au moment de la mort : il appartenoit donc essentiellement & exclusivement au principe de la vie. Cette preuve , qui pourra paroître frivole à des esprits peu réfléchis , est directement concluante aux yeux d'une saine Philosophie. En effet : par des incisions , on produit dans le cadavre des épanchemens ; par des compressions ménagées , on y produit des engorgemens & des tumeurs ; mais qui jamais y a fait naître une véritable inflammation ? L'inflammation n'est donc pas l'effet mécanique , ou physique d'une cause matérielle quelconque ; mais une action vitale , une fonction de la Nature Agissante & de la Nature Agissante avec effort.

LXXVII. Pour nous convaincre de la réalité de cet effort de la Na-

ture Agissante dans l'inflammation, examinons quel est l'âge où l'on est le plus sujet aux maladies inflammatoires; nous verrons que ce n'est ni l'enfance, ni la vieillesse : c'est-à-dire, ni l'âge où les forces ne sont point encore développées, ni celui où elles se perdent. Examinons quels sont les climats & quelles sont les saisons, où les maladies inflammatoires sont le plus communes; & nous verrons que c'est l'hiver & le printems préféablement à l'été & à l'automne; les régions du nord préféablement à celles du midi : c'est-à-dire, les climats & les saisons les plus propres à fortifier la fibre Animale. Examinons enfin quels sont les tempéramens & les sujets chez qui les maladies inflammatoires sont le plus graves; & nous verrons que ce sont les hommes préféablement aux femmes, les hommes endurcis par

la fatigue & le travail préférablement à ceux qui sont amollis par un genre de vie plus tranquille & plus sédentaire : c'est-à-dire , les individus les plus forts & les plus robustes , préférablement à ceux qui sont plus foibles & plus délicats.

LXXVIII. De-là portons nos regards sur le siege de l'inflammation & considérons-le en lui-même. N'offre-t-il pas clairement à nos yeux , par la chaleur & la tension, une preuve de l'Action vive des solides sur les liquides ? Par la rougeur & la pulsation , une preuve de la Réaction forte des liquides sur les solides ? C'est-à-dire , qu'on voit partout un excès manifeste dans le mouvement. D'un autre côté l'impossibilité où est la partie enflammée de supporter le plus léger ébranlement sans douleur , annonce que dans l'inflammation , le ton de la fibre sen-

fible est porté bien au-dessus du rapport qu'il devroit avoir avec les fonctions auxquelles cette fibre est destinée (37). Or, puisque l'essence de la vie physique de chaque partie de l'Animal, comme de l'ensemble de ces parties, consiste dans la mobilité & la sensibilité; n'est-il pas évident que dans les parties attaquées, ou même menacées d'inflammation, la Nature est dans un état d'effort pénible & violent? qu'elle y soutient

(37) Nous sommes obligés de nous servir de ces expressions générales, pour embrasser tous les cas. En effet: parmi les fibres sensibles ou nerveuses, les unes ont naturellement un ton plus délicat que les autres; mais dans toutes, ce ton a un certain rapport avec les objets qui sont naturellement faits pour les ébranler; de sorte que l'ébranlement nécessaire pour l'exercice de la fonction à laquelle ces fibres concourent, n'est point douloureux pour elles. L'inflammation porte le ton de la fibre au-delà de ce juste rapport: la moindre lumière fatigue dans l'ophtalmie; le moindre bruit dans l'otalgie; la moindre dilatation de la plevre dans la pleurésie, &c.

l'énergie

l'énergie vitale , bien au-delà de ses justes limites ? qu'elle excède ces limites d'autant plus que l'inflammation est plus vive ? & que , si l'inflammation est enfin portée à un degré extrême , le triste fruit du travail de la Nature ne peut être que l'épuisement & la mort ? car c'est une véritable mort que la gangrene.

LXXIX. Appliquons tout ceci à notre sujet : nous avons déjà remarqué (N^o. LXXV.) que les maladies aiguës dont nous parlons , tirent de l'inflammation leur caractère distinctif. De l'organe particulier , où l'inflammation a fixé son siège principal , comme d'un centre & d'un foyer , elle se répand dans toutes les fonctions de l'économie vitale , & imprime en quelque façon son sceau au désordre qui les trouble. Tout y démontre que la Nature franchit les bornes d'une Activité salutaire , &

qu'elle a besoin d'être réprimée. Ce feroit donc exposer vifiblement les jours du malade , que de s'en tenir à la Médecine Expectante. Il faut nécessairement avoir recours à l'Agiffante , & Agir par les moyens les plus propres à affoiblir brufquement la vie fans la détruire (38).

LXXX. Quant au moment favorable de placer avantageufement cette Action réprimante , il fuffit de remarquer que la néceffité d'Agir eft ici déduite de la nature même de l'inflammation ; & que les maladies inflammatoires , quelle qu'en foit l'iffue , parcourent leurs tems avec

(38) Le détail des moyens auxquels l'Art doit recourir , eft absolument hors de notre fujet. Il eft évident que dans le cas préfent , il n'y a que la faignée qui puiſſe remplir exactement & promptement l'indication que la Nature nous offre. Aufſi dans les maladies vraiment inflammatoires , fans ce fecours puiſſant , les autres fecours feront prefque toujours inutiles.

la plus grande rapidité. Ce sera donc toujours une faute, dès que le caractère de la maladie est constaté, de ne pas employer tout de suite un secours qu'elle exige d'une manière si urgente : Ce sera une faute de ne pas y revenir toutes les fois que le secours aura été employé sans succès ; ou que le succès passager qu'il aura paru avoir s'effacera & s'évanouira. C'est-à-dire que l'indication d'Agir subsiste tant que l'inflammation se soutient au même degré, ou que, après un ralentissement fugitif, elle se réveille & reparoît avec le même appareil.

LXXXI. Or, les signes n'en sont point équivoques. Un Médecin attentif les trouvera toujours dans la fréquence, la plénitude, la dureté du pouls ; il les lira surtout dans le siège principal de la maladie ; & ce siège fût-il hors de la portée de ses sens,

il faudra arriver jusqu'à lui par la voie des symptômes ; il connoîtra toujours assez clairement l'état de l'organe enflammé , par la lésion des fonctions de cet organe , en tant que cette lésion dépend de la sensibilité ou de la douleur que l'inflammation y excite. C'est ainsi que la difficulté de respirer & la toux le dirigeront dans la pleurésie ; le vomissement dans le *gastritis* ; la férocité du délire , dans la phrénésie , &c. Du reste les caracteres que nous venons de donner au pouls , & les symptômes attachés à la sensibilité & à la douleur de la partie enflammée , sont des guides qui ne peuvent point nous égarer. Ce sont des signes tellement inséparables de l'inflammation , tellement indicatifs des différens degrés de son intensité , que quand ces signes viennent à disparoître , dans quelque état que soit d'ailleurs la maladie , nous

pouvons être assurés qu'elle a perdu son caractère inflammatoire (39). Dès-lors l'indication d'Agir que nous avons fondée sur ce caractère, ne subsiste plus ; ce n'est pas que la Médecine Agissante ne puisse encore devenir nécessaire ; mais ce n'est plus ici le lieu d'exposer les symptômes auxquels on doit le reconnoître. Il faut les chercher dans ce que nous dirons des fièvres en général.

LXXXII. Les maladies inflammatoires nous conduisent naturellement à la considération des maladies spasmodiques. Ces deux genres de

(39) En effet : Si l'inflammation dégénere en gangrene , ces signes disparoissent quelquefois si parfaitement , qu'on seroit tenté de regarder le malade comme guéri , si l'impossibilité d'une guérison si prompte , si peu annoncée , ne nous prouvoit pas son imposture. Quand l'inflammation dégénere en suppuration , les symptômes qui appartiennent à la lésion de l'organe se soutiennent quelquefois ; mais ils changent toujours de nature. Dans la pleurésie suppurée , par

maladies ont entr'elles , comme l'on fait , la plus grande affinité. Dans celles-ci comme dans celles-là on trouve une irritabilité extrême , souvent une douleur très-aiguë dans la partie affectée ; & dans les fonctions de cette partie , une lésion grave, quelquefois même une suspension absolue. Rien pourtant , comme nous le verrons bientôt , ne feroit aussi dangereux , que de confondre les inflammations avec les spasmes. Un Médecin éclairé ne les confondra jamais. Au défaut d'autres signes , l'état du pouls l'instruira toujours assez. Dans le spasme

exemple , la respiration continue souvent d'être courte & fréquente , mais elle cesse d'être douloureuse ; dans la suppuration des meninges , le délire subsiste souvent , mais de féroce qu'il étoit , il devient stupide , &c. En un mot , dès que l'inflammation se termine , de quelque manière qu'elle se termine , il y a des symptômes d'irritation qui font place à des symptômes de relâchement.

(40) il est rarement fievreux ; lorsqu'il le devient , ce n'est que secondairement , & alors même il est petit , ferré , profond ; & en général l'irritation spasmodique tient la machine animale dans un état de gêne & de contrainte , plutôt que dans un état de mouvement & d'action.

LXXXIII. Une observation bien importante à notre sujet , & qui ne fauroit échapper à quiconque exa-

(40) Il ne faut pas oublier que nous parlons ici des spasmes , en tant qu'ils forment la maladie principale , ou comme on dit dans les écoles , *protopathique*. Ils peuvent d'ailleurs survenir aux autres maladies , & ils surviennent en effet souvent aux maladies fébriles , comme symptômes compliqués ; mais alors même on les distinguera toujours des symptômes inflammatoires , aux caractères que nous leur assignons. Le symptôme spasmodique n'anime jamais le mouvement de circulation ; s'il modifie la fièvre de quelque manière , c'est toujours en resserrant & concentrant le pouls : Phénomènes directement opposés à ceux de l'inflammation , qui par elle-même toujours élève le pouls & l'amplifie.

mine avec quelque soin cette espece de maladies ; c'est qu'il n'y en a point dans lesquelles les efforts & la souffrance de la Nature soient plus disproportionnés au principe qui les occasionne. En effet : Il n'y en a point qui reconnoissent une cause morale , aussi souvent que les maladies spasmodiques ; il n'y en a point qui se transportent d'une partie à une autre , aussi fréquemment , aussi brusquement , aussi complètement ; il n'y en a point qui , au moment où elles se terminent , tranchent aussi nettement avec le rétablissement parfait de toutes les fonctions ; il n'y en a point surtout qui laissent après elles moins de traces de leur passage , & moins de preuves de leur utilité. Partout ailleurs , un œil observateur découvrira presque toujours dans les solides , ou dans les liquides , quelque altération , qu'il pourra regarder

comme l'heureux fruit du travail morbifique : Dans les maladies spasmodiques , rien de semblable ; elles n'ont aucune espece de crise connue.

LXXXIV. Ces remarques n'avoient pas échappé sans doute aux anciens Pathologistes , qui ont classé les spasmes parmi les maladies qui n'ont pas de principe matériel : *Morbi sine materiâ*. Eloignés , comme nous faisons profession de l'être , de tout esprit de systême , nous n'adopterons point rigoureusement cette assertion. Mais les faits que nous venons de rapprocher démontrent que , si les spasmes dépendent quelquefois d'une matiere morbifique quelconque , cette matiere peut être regardée comme nulle par rapport à l'appareil des symptômes qu'elle excite. La Nature montre donc ici de toute part son caprice & ses erreurs ; l'Art doit donc modérer , & supprimer

même, s'il le peut, un travail évidemment inutile & sans objet ; la Médecine Agissante est donc ici préférable à l'Expectante.

LXXXV. Il paroît d'abord que l'Art doit recourir , comme dans les maladies inflammatoires , aux affoiblissans (N^o. LXXIX), puisque ici , comme dans les maladies inflammatoires , la vie peche par excès. Cette conclusion , trop légèrement adoptée par quelques Praticiens , est peu exacte. Ils apprendroient à s'en défier , s'ils méditoient cette célèbre sentence par laquelle *Hippocrate* nous apprend , que la foiblesse & l'épuisement ébranlent le genre nerveux, *Convulsio ab inanitione*. En étudiant le spasme de plus près , ils remarqueroient que les sujets les plus foibles & les plus délicats, comme les enfans , les femmes , les convalescens , &c. sont précisément ceux qui

sont les plus exposés aux affections spasmodiques ; enfin en rapprochant les différens traits qui forment le véritable tableau de ces maladies , ils verroient que ce n'est pas le principe du mouvement qui est hors de ses bornes , mais le principe du sentiment : que l'irritation & l'éretisme ne s'étendent pas jusqu'à la fibre musculaire & charnue (41) , mais qu'ils y sont restreints à la fibre nerveuse & sensible. De toutes ces considérations réunies ils concluroient avec nous que dans le traitement des spasmes , on s'égare en attaquant directement les forces par la saignée (42) ; que la saignée peut même ,

(41) Quoique dans le spasme les muscles soient souvent dans un état de contraction , ils ne sont pas dans un état d'irritation. Cette distinction est importante dans le sujet que nous traitons.

(42) Nous avons vu quelquefois dans des affections spasmodiques un peu graves, employer la saignée dans la vue de procurer un relâche-

conformément au principe d'*Hippocrate*, devenir dangereuse, par-là même qu'elle est affoiblissante; & que la seule indication véritable que la Nature nous fournit, c'est d'amortir la sensibilité par l'usage gradué des relâchans, des calmans, des narcotiques.

LXXXVI. Du reste, c'est la vivacité de la douleur, & l'importance

ment & une détente; mais nous pouvons assurer que ce secours a toujours été sans succès. Nous convenons cependant que, si le spasme n'est que le symptôme secondaire d'une affection qui par elle-même exige la saignée, la saignée dissipera le spasme. Mais alors le spasme rentre dans la classe des symptômes que l'on attaque dans leur principe connu. La saignée peut encore devenir utile & même nécessaire contre des symptômes pressans auxquels le spasme peut donner occasion, comme par exemple, contre le reflux du sang dans l'asthme convulsif. Mais dans l'un & dans l'autre de ces deux cas, ce n'est pas le spasme qui par lui-même exige la saignée. Or, c'est-là uniquement ce que nous examinons dans le texte.

Des fonctions que le spasme intervertit ou intercepte , qui doivent décider du moment de l'Action , & en diriger l'exercice. Il seroit trop heureux pour l'humanité , que la vertu des narcotiques , qui nous offrent ici un secours si puissant , pût être appliquée à la partie affligée , exclusivement aux autres parties , & que ces remèdes n'entraînaissent avec eux aucune espece d'inconvéniens. Mais la suspension des évacuations , la stupeur générale , la raréfaction du sang , & une foule d'autres effets subalternes inséparables de l'usage de ces médicamens , peuvent dans bien des circonstances fournir des contr'indications capables d'arrêter un homme sage. On doit même avoir d'autant plus d'égard à ces motifs , que les maladies spasmodiques autorisent la Médecine Agissante , & supportent néanmoins très-bien l'Expectation.

En effet : il est extrêmement rare que ces maladies soient dangereuses. La Nature , lassée de ses propres efforts , se trouve enfin dans l'impuissance de les soutenir plus long-tems ; sa propre fatigue amene malgré elle-même un relâchement qui la soulage , & qui guérit.

LXXXVII. Des inflammations & des spasmes , où la vie peche visiblement par excès , passons aux maladies où elle peche visiblement par défaut. Nous les comprenons toutes sous le nom de *débilités*, ou foibleesses. Si l'on se rappelle ici , ce que nous avons déjà dit plusieurs fois , que la vie n'est que mouvement & sentiment ; on conclura d'abord , que la classe des *débilités* s'étend depuis la difficulté bien décidée , jusqu'à l'impossibilité absolue de percevoir les sensations, ou d'exercer les mouvemens qui conviennent à l'âge , au

sexe & aux circonstances où l'homme se trouve. Après cela il seroit bien superflu de détailler les signes qui caractérisent les débilités. Cette difficulté plus ou moins grande , que la Nature éprouve dans l'exercice de sa mobilité ou de sa sensibilité , leur imprime un sceau d'évidence qui les fait reconnoître par le Médecin le moins exercé (43). Avec quelle autre espece de maladies pourroit-on les confondre ? Toutes les autres bornent leur ravage à la lésion des fonctions , ou , ce qui revient au même , à rompre l'harmonie & l'équilibre des forces ; mais les débilités portent leur funeste poison jusques sur la puissance motrice elle-

(43) Nous supposons ici que cette difficulté d'Agir & de sentir , est le symptôme principal : il faut pour cela qu'elle ne dépende point d'une cause étrangere , comme de la fatigue , par exemple , de la crainte , de la douleur , &c.

même : c'est-à-dire , que toutes les autres maladies n'attaquent en quelque sorte la vie que dans ses rameaux & dans ses branches , tandis que les débilités l'attaquent directement dans son tronc & dans ses racines. Elles forment donc nécessairement le dernier tableau de la vie , puisqu'elles font une esquisse de celui de la mort. Aussi doivent-elles se montrer, & elles se montrent en effet , comme derniers symptômes dans toutes les maladies à mesure qu'elles tendent vers ce terme fatal, & que ce terme s'approche davantage (44). Ce n'est pas sous ce dernier point de vue , que nous envisageons ici les débilités : nous ne les considérons que comme maladies principales.

LXXXVIII. Pour traiter les maladies de cette classe , relativement

(44) Il n'est point d'espece d'agonie , qu'on ne puisse rapporter à quelque espece de débilité.

à notre sujet, & pour juger plus sagement de l'indication qu'elles fournissent à la Médecine Agissante ou à l'Expectante, nous les subdiviserons en trois ordres subalternes :

Le premier ordre renfermera toutes les débilités, où la Nature n'emploie que des forces insuffisantes, parce qu'elle n'a pas réellement plus de forces qu'elle puisse employer ; & nous les appellerons *débilités par épuisement*.

Le second ordre renfermera toutes les débilités, où la Nature, sans manquer réellement de forces, trouve à leur entier développement un obstacle insurmontable ; & nous les appellerons *débilités par oppression*.

Le troisième ordre enfin renfermera toutes les débilités, où la Nature ayant réellement des forces & pouvant les employer, refuse cependant de le faire ; nous les ap-

pellierons *débilités par découragement.*

Nous allons voir que chacune de ces trois especes de débilités n'est malheureusement que trop réelle , & que chacune a des signes qui lui sont propres. L'existence de ces différentes débilités une fois démontrée , & leur présence une fois bien reconnue , le caractère selon lequel nous venons de les diviser , les rangera naturellement à leur véritable place , dans le tableau général que nous traçons de ce qui appartient à la Médecine Agissante , ou à la Médecine Expectante.

LXXXIX. Et d'abord pourroit-on se méprendre aux débilités par épuisement ? Nous avons dit qu'elles supposent une perte réelle des forces. Or la Nature ne perd point ses forces , si elle n'en a pas fait une dépense extraordinaire ; ou si elle n'a pas été dans l'impossibilité de répa-

rer celles que la nécessité de soutenir la vie lui fait employer habituellement. Les débilités par épuisement dépendent donc d'une cause évidente, telle que les fatigues excessives, les veilles immodérées, les longues abstinences, les maladies aiguës ou chroniques qui ont précédé (45), &c. En second lieu : les épuisemens ne se forment jamais que successivement & par degrés. Il est vrai que selon la différence des causes, ces degrés se succèdent quelquefois assez rapidement les uns aux autres ; mais alors même on peut toujours suivre la trace de la maladie, & se rendre raison de la rapidité de sa marche. Enfin un troisième symptôme propre des épuisemens, c'est que la débilité est à

(45) Toutes les convalescences des maladies un peu graves, tant aiguës que chroniques, sont en quelque sorte une seconde maladie, que l'on doit rapporter aux débilités par épuisement.

très-peu près uniformément répartie sur tous les organes. Aucun d'eux n'est absolument privé de tout sentiment & de tout mouvement. Ils se ressentent tous, il est vrai, de la foiblesse du principe moteur; mais quelque foible que soit ce principe, ce qui lui reste de forces leur est distribué à tous avec une sorte d'égalité (46).

XC. Les épuisemens considérés comme maladies essentielles, ne fournissent donc qu'une seule indication, qui est la réparation des forces. Or cette réparation, l'Art peut-il l'opérer? Les forces perdues ne

(46) Cette harmonie dans la distribution du reste des forces est surtout frappante dans l'épuisement extrême où conduisent le marasme & quelques autres maladies chroniques. On l'observe jusqu'au moment qui précède presque immédiatement celui de la mort. Les malades ne respirent qu'avec peine; & quoique avec la même peine, ils parlent cependant & agissent encore.

peuvent se réparer que par le moyen de celles qui restent; il faut donc n'employer celles qui restent, qu'à ce seul objet, & les épargner sur tous les autres. Il n'y a sans doute que la Nature, qui, instruite par le sentiment pénible de la fatigue, puisse juger avec précision de ce qui est un effort pour elle : Il n'y a par conséquent que la Nature, qui puisse apprécier avec justesse le degré de repos dont elle a besoin dans les mouvemens indifférens; & dans les mouvemens nécessaires de la circulation, de la digestion &c., il n'y a que la Nature qui puisse dispenser le reste de ses forces avec cette sage économie, qui au sein même de la pauvreté se ménage insensiblement un superflu.

XCI. Nous concluons de-là en premier lieu, que les épuisemens, dans quelque état de foiblesse que soit réduit le malade, appartiennent

essentielle par eux-mêmes à la Médecine Expectante. Or : selon le langage des Pathologistes , & de l'aveu de tous les maîtres de l'Art , l'indication vitale , ou qui est prise de l'état des forces , doit absorber toutes les autres indications ; nous concluons donc en second lieu , que les épuisemens , lors même qu'ils ne sont que symptomatiques , forment à la Médecine Agissante d'ailleurs la mieux indiquée , une puissante contr'indication. Devant cette contr'indication il faut que l'Art s'arrête , dans tous les cas où le secours qu'il se propose d'employer n'est pas efficacement dirigé contre la cause épuisante (47) ; nous concluons en-

(47) Il est bien sensible que , dans les cas que nous exceptons ici , tels que les hémorrhagies , les accouchemens laborieux , &c. l'épuisement , loin d'être une raison de suspendre l'Activité de l'Art , devient au contraire un motif pour la hâter. Du reste cette exception ne contredit

fin , que la juste crainte de l'épuisement futur doit être en général pour un Médecin prudent , un frein contre la superfluité & l'intempérance des médicamens , surtout dans le traitement des maladies aiguës ; parce qu'il n'ignore pas que tous les médicamens fatiguent la Nature ; & que ceux même qui contribuent à la guérison , n'y contribuent gueres qu'au détriment des forces.

XCII. Les débilités du second ordre que nous avons appellées (N^o. LXXXVIII.) débilités par oppression , renferment toutes les maladies du genre des paralyfies ; & sous ce genre , nous comprenons toutes les

point nos principes , comme on pourroit d'abord le croire. Elle ne sert qu'à les confirmer. Les épuisemens dont il est ici question , rentrent dès-lors dans la classe des maladies dont le principe est connu & attaquable ; maladies qui sollicitent d'autant plus la Médecine Agissante , que le danger est plus grand. (N^{os}. LIX. & LXI.)

maladies soporeuses. Car , à notre avis , il y a entre les paralyfies & les affoupiffemens , encore plus d'affinité qu'on n'en établit communément. En effet : les paralyfies ainfi que les affoupiffemens ont pour figne effentiel & commun la privation abfolue , ou prefque abfolue du fentiment & du mouvement dans des organes , autres que les organes vitaux (48). Quand on compare ces maladies avec foin , la feule différence qu'on y remarque , c'eft que dans les paralyfies proprement dites , cette privation fe borne à quelques parties déterminées ; tandis que dans les affoupiffemens , elle s'étend fur tous

(48) Et c'eft-là , pour le dire en paffant , ce qui diftingue les débilités de ce fecond ordre , de toutes les autres débilités. Car dans les épuifemens , ainfi que nous venons de le voir , & dans les découragemens , comme nous le verrons bientôt , la foibleffe des organes vitaux eft proportionnelle à celle du refte de la machine.

les mouvemens fournis à la volonté , affecte généralement tous les sens , & présente par conséquent l'image du sommeil. Du reste , ce sommeil morbifique se distingue toujours du sommeil naturel , ou par la facilité extrême avec laquelle on y retombe , ou par la durée excessive à laquelle il se prolonge , ou par la profondeur invincible dans laquelle il se soutient. Les maladies dont nous parlons , ne peuvent donc offrir dans leur diagnostic, ni difficulté, ni équivoque. Il nous reste seulement à prouver que ce sont de vraies débilités par oppression. Pour cela attachons-nous à l'apoplexie qui est sans doute , de toutes les maladies de cette classe , celle où la Nature paroît le plus réellement affaissée (49).

(49) Une autre considération qui nous détermine à faire de l'apoplexie l'objet principal de

Ce que nous dirons de l'apoplexie s'appliquera fans peine aux autres assoupiffemens moins graves.

XCIII. Si d'un côté l'on confidere qu'il est absurde de supposer que la Nature perde ses forces , fans en avoir fait aucune espece d'emploi ; & si l'on remarque d'un autre côté , que l'apoplexie a presque toujours une invasion brusque ; qu'elle parvient presque tout-à-coup à son plus haut degré ; qu'elle attaque presque toujours dans l'état de la santé la plus florissante ; on tirera avec une forte d'évidence , cette premiere conclusion : que dans cette maladie , le fond des forces ne sauroit être

notre discussion , c'est que parmi les assoupiffemens , il n'y a gueres que l'apoplexie qui forme une maladie essentielle. Les autres maladies soporeuses ne se présentent presque jamais que comme symptômatiques dans les inflammations , les fievres , &c.

réellement abattu. Etudions ensuite avec quelque attention ce qui se passe dans l'apoplexie : Nous appercevrons un certain ordre dans la lésion des fonctions ; & nous remarquerons que cet ordre est relatif à leur nécessité , ou à leur importance pour le soutien , la durée & l'intégrité de la vie. Les organes des sens & du mouvement volontaire , organes que l'on peut ne regarder que comme le complément de la perfection animale , sont toujours les premiers & les plus grièvement lésés ; les organes de la digestion & des sécrétions , organes que l'on pourroit appeller les instrumens naturels de la *longé-vité* , sont toujours lésés ou plus tard , ou plus foiblement ; les organes de la circulation & de la respiration , organes qui sont le véritable siege de la vie actuelle , paroissent toujours participer le moins à la

l'ésion générale (50). De-là on tirera cette seconde conclusion : que dans l'apoplexie , non-seulement la Nature ne néglige point l'usage de ses forces ; mais qu'elle en fait l'emploi le plus sage , & le plus utile à la conservation présente de l'individu.

XCIV. Il est donc bien prouvé que dans l'apoplexie , il n'y a de la part de la Nature ni foiblesse , ni inaction. De ces deux vérités il résulte que si dans l'apoplectique , l'énergie vitale ne parvient pas également à tous les organes , c'est parce qu'elle éprouve dans son propre développement un très-grand obstacle ; c'est parce que

(50) Les observateurs se sont presque tous arrêtés au contraste frappant que l'apoplexie présente entre l'état du pouls & l'accablement des sens. Notre remarque prise dans toute son étendue , paroît avoir échappé au plus grand nombre. Nous l'avons cependant puisée dans la Nature ; & nous osons assurer , que ceux qui voudront la vérifier par leurs propres observations , lui trouveront quelque vérité.

les ressorts qui transmettent ordinairement l'influence de cette énergie depuis le centre jusqu'aux extrémités, lui opposent ici une résistance extraordinaire. Pour surmonter cette résistance dans tous ses points, la Nature auroit besoin d'un effort qui seroit peut-être au-dessus de ses forces, ou qui pourroit du moins les épuiser trop-tôt; & voilà probablement pourquoi, en attendant qu'elle puisse la combattre successivement partout, elle se contente d'attaquer cette résistance dans quelques-uns de ses points préférablement aux autres; d'entretenir la correspondance du principe moteur avec les organes vitaux, & de soutenir tant qu'elle peut les mouvemens indispensablement nécessaires, aux dépens de tous les autres (51).

(51) Nous ne donnons cette idée que comme probable : Elle est pourtant bien conforme au

XCV. Du reste gardons-nous de rien établir sur la nature de l'obstacle qui s'oppose ici au développement & à la transmission des forces. L'anatomie du cerveau est si peu avancée ; nous sommes si peu éclairés sur l'organisation & la sensibilité de ce viscere ; nous connoissons si peu en quoi consiste le mécanisme &

plan d'économie que la Nature nous retrace dans toutes ses opérations. Pour expliquer ce phénomène singulier de l'apoplexie , quelques Médecins entraînés & séduits par l'affertion de *Willis* , ont dérivé du cervelet les nerfs qui servent aux fonctions vitales , exclusivement aux autres nerfs. Mais en premier lieu cette assertion est gratuite : *Willis* n'a pas mieux vu que les autres , la première origine des nerfs. Quant à cette première origine tous les nerfs sont indistinctement mêlés & confondus à nos yeux dans la substance médullaire. En second lieu l'affertion de *Willis* est certainement fautive. Mr. de Sauvages a démontré par des expériences invincibles (*classes morb. class. VI. N^o. 26 & 28.*) que le cervelet n'a pas plus d'influence sur le mouvement du cœur , que n'en a le cerveau.

l'intégrité de ses fonctions ; comment oferions-nous prononcer sur la cause qui dérange ce mécanisme , & blesse cette intégrité ! La division de l'apoplexie , en apoplexie *sanguine* , & apoplexie *séreuse* , est certainement insuffisante , en tant qu'on la rapporteroit à la cause de l'apoplexie. N'y a-t-il donc que le sang & la sérosité qui puissent opprimer le cerveau ? Les autres liqueurs saines ou morbifiques ne produisent-elles pas le même effet , quand une fausse direction les jette & les accumule dans cet organe ? Dira-t-on que toutes ces apoplexies sont comprises sous le nom général d'apoplexies d'humeur ; mais y comprendra-t-on aussi les apoplexies sympathiques qui dépendent de l'affection de l'utérus , de la présence des vers dans les intestins , &c. ? Y comprendra-t-on les apoplexies *méphitiques* qui suivent l'inspiration de

la vapeur du charbon , l'impression des poisons narcotiques sur les membranes de l'estomac , &c. ? Enfin s'il existe un fluide nerveux , comme il est probable qu'il existe en effet , ce fluide ne doit-il pas être sujet , ainsi que toutes les autres liqueurs animales , à une foule de dégénérations morbifiques ? Ces dégénérations , en le rendant incapable de circuler avec la même facilité dans ses propres vaisseaux , doivent fournir autant de différentes causes d'apoplexie. L'Art , qui peut dans la théorie s'élever jusqu'à soupçonner la possibilité de ces causes , parviendra-t-il jamais dans la pratique jusqu'à reconnoître leur présence ?

XCVI. Cependant supposons pour un moment, que toutes les apoplexies sont en effet , ou sanguines , ou séreuses : Supposons encore , que la couleur vermeille ou livide du visage ,
la

la chaleur de la peau, la plénitude de l'artere, la force de l'âge & du tempérament, sont des signes certains de l'apoplexie sanguine ; & que la pâleur du visage, la diminution de la chaleur naturelle, l'affaiffement du pouls, la lenteur de la respiration, la foiblesse, la caducité ou la cacochymie du sujet, sont des signes certains de l'apoplexie séreuse ; en ferons-nous plus avancés sur le principe réel de l'apoplexie que nous aurons actuellement sous les yeux ? Non sans doute. Il nous restera à découvrir ce qui, dans ce cas particulier, ralentit le mouvement du sang ou des humeurs dans le cerveau, & y forme la pléthore ou l'épanchement apoplectique. Car c'est la cause actuelle de ce ralentissement, qui seule est le vrai principe morbifique. Or comme cette cause, loin de se montrer à nous, est ordinairement hors

de la portée même de nos conjectures , nous pouvons prononcer que dans l'apoplexie , le principe morbifique ne peut pas servir d'objet déterminé à la Médecine Agissante. La Nature de son côté ne paroît pas lui fournir une indication plus décidée. La Nature dans cette maladie , est à la vérité dans un état d'effort (52) ; mais cet effort , quelque grand qu'on puisse le supposer , est tellement nécessaire , qu'à peine il suffit pour soutenir un reste de vie.

XCVII. Tout ce que nous venons de dire , semble nous mener naturellement à conclure , que l'apoplexie est du ressort de la Médecine Expectante. Cette conclusion seroit peut-être la plus conforme à nos princi-

(52) Pour achever de se convaincre de la réalité de cet état d'effort , il suffit de remarquer que presque tous les apoplectiques qui meurent , meurent avec les symptômes de l'épuisement.

pes généraux ; & nous ne manquons pas d'autorités respectables pour l'étayer (53). Cependant nous ne l'adopterons pas. La Nature nous offre ici une considération , qu'elle nous présente rarement ailleurs. Comme elle éprouve une difficulté extrême dans l'usage & le développement de ses forces , le mouvement du cœur devient pour elle un exercice très-pénible. La résistance mécanique que le sang lui oppose par sa masse , sa consistance , sa raréfaction , forme par les circonstances , un principe réel d'épuisement. C'est donc à l'Art à diminuer cette résistance ,

(53) Contentons-nous de citer le célèbre Mr. *Lieutaud*. Cet illustre Médecin , si connu par ses lumières , ses talens & son mérite , avant qu'il le fût par la place distinguée qu'il occupe , n'ose pas décider si les secours les plus avoués contre l'apoplexie , ne troublent pas quelquefois les efforts de la Nature , qui , s'ils avoient été seuls , auroient suffi pour triompher de la maladie ,

puisqu'il le peut. Il épargnera par-là même à la Nature une partie des forces qu'elle employoit à la surmonter ; & ces forces distribuées par la Nature suivant l'ordre de ses besoins , pourront devenir le principe du salut du malade. La saignée est donc indiquée en général dans l'apoplexie ; & elle le seroit dans tous les cas sans exception , si elle n'avoit pas d'autre effet que de désemplir les vaisseaux & de décharger le cœur.

XCVIII. Malheureusement la chose n'est point ainsi : le sang , qui est

comme ils suffisoient en effet souvent. Rapportons les termes de l'Auteur : *Millenis historiis satis superque constat innumeros apoplecticos , solis naturæ viribus , vel tralatitiis anilibusque præfidiis ab omni medico apparatu alienis , evasisse : Num in hisce casibus salubriora Naturæ conamina , à frustraneis vel inopportunis remediis haud perturbentur ? Viderint qui abditos naturæ recessus lustrarunt.* (*Sim. univ. prax. cap. de apopl.*)

ici le poids que la Nature a tant de peine à mouvoir , est en même tems le réservoir principal , où la Nature puise les forces qui le meuvent. La saignée n'allege donc le fardeau , qu'en affoiblissant en même tems la puissance qui le porte. Si elle diminue les résistances , elle diminue aussi les forces. C'est-là ce qu'il ne faut jamais perdre de vue ; c'est-là ce qui rend la saignée dans l'apoplexie d'une application si délicate ; c'est-là ce qui fait du traitement de l'apoplexie un écueil si périlleux pour la réputation de tout Médecin , qui dans l'opinion publique ne passe pas encore pour infallible ; puisqu'il est presque assuré que , si le malade meurt , on l'inculpera également , soit qu'il ait prescrit la saignée , soit qu'il l'ait omise ; c'est-là enfin ce qui a fait dire avec quelque raison à *Celse* , que la saignée fait le salut ou la perte des apoplectiques

(54). *Si omnia membra vehementer resoluta sunt, sanguinis detractio vel occidit vel liberat* (Cels. l. 3 cap. 27.).

XCIX. Il est vraiment essentiel de ne pas se tromper sur les signes qui doivent diriger un secours dange-reux, quand il n'est pas nécessaire, & nécessaire du moment qu'il n'est pas dangereux. Lorsque ces signes,

(54) On sera peut-être étonné que nous n'adoptions ce fameux aphorisme, qu'avec une espèce de réserve. Mais en vérité si on le prend dans toute la rigueur de son énoncé, il est visiblement faux. Lors même que la saignée est nécessaire, elle n'est pas toujours suffisante pour la guérison de l'apoplexie. C'est ce que l'on verra par ce qui nous reste à dire, & ce que l'expérience démontre tous les jours. Tel apoplectique seroit mort plus que probablement, faute d'avoir été saigné, qui ne laisse pas de mourir, quoiqu'il ait été saigné à propos. La saignée soulage la Nature dans son oppression; mais elle ne détruit que bien rarement le principe opprimant. Ce sont-là deux choses bien différentes. Or ce n'est que dans ce dernier cas, qu'on peut dire rigoureusement de la saignée, qu'elle guérit *liberat*.

tels que nous les avons exposés (N^o. XCVI) se réunissent tous à décider la pléthore ou l'épanchement ; le cas est évident , & l'erreur en quelque sorte impossible. Mais il arrive souvent , nous pouvons même dire le plus souvent , que ces signes sont partagés. Les uns semblent exiger la saignée ; les autres semblent l'interdire. Si on ne leur assigne pas des valeurs subordonnées , le Médecin flottera dans l'incertitude , & quelque parti qu'il prenne , il le prendra pour ainsi dire au hasard. L'on a droit d'attendre de nous , que nous n'éluiderons point cette difficulté ; que nous nous expliquerons nettement sur le degré d'importance que nous attachons à chaque symptôme relativement à la saignée ; & que , conformément aux termes du programme , nous déterminerons les signes auxquels on reconnoît qu'il faut or-

donner ce secours, ou l'omettre ;
c'est-à-dire Agir ou Attendre.

C. Si nous ne nous trompons pas ,
les réflexions que nous venons de
faire nous fournissent d'elles-mêmes
cette décision importante ; & si nous
n'avons rien établi trop légèrement ,
nous pouvons espérer qu'elle paroî-
tra solide. Nous avons fondé l'indi-
cation de la saignée (N^o. XCVII.)
sur un symptôme inséparable de l'a-
poplexie ; sur l'effort qu'il en coûte
à la Nature pour soutenir la circula-
tion : Nous n'avons pas trouvé à la
saignée d'autre contr'indication (N^o.
XCVIII) , que l'abattement présent
des forces , ou le juste soupçon de
leur abattement prochain. C'est donc
dans l'état des forces , que le Méde-
cin doit chercher des lumieres qui
l'éclairent suffisamment. Or personne
n'ignore que le signe le moins équi-
voque de l'état des forces , c'est le

pouls qui le fournit. Si donc le pouls est grand , plein , & surtout dur ou même ferme ; quoique le visage soit décoloré , le malade avancé en âge ou d'une constitution peu pléthorique , on a la preuve que les résistances mécaniques qu'éprouve le mouvement du cœur , oppriment certainement la Nature ; la saignée est nécessaire ; il faut Agir. Si au contraire le pouls est vuide , lâche , perdant facilement sa consistance sous la pression des doigts ; la circulation est certainement ralentie par le défaut des forces mouvantes du cœur : l'âge du malade , sa constitution , la couleur de son visage auroient beau annoncer une pléthore locale dans le cerveau ; la saignée seroit dangereuse ; il faut la supprimer ; il faut Attendre.

CI. Du reste le signe qui nous décide sur la nécessité ou le danger de la premiere saignée , doit nous servir

de regle pour les saignées subséquentes. Il faut les réitérer , tant que le pouls caractérise tout à la fois l'énergie & l'oppression du cœur. Lequel qu'il vienne à perdre de ces deux caracteres, il ne faut pas faire saigner davantage. Il est donc tems de s'arrêter , quand le pouls en perdant de sa plénitude & de sa dureté, conserve de la souplesse & du ressort ; surtout s'il acquiert un peu de fréquence (55). La circulation retrouve alors sa liberté ; on a rempli la vue qu'on se proposoit ; il n'y a plus d'oppression ; une saignée ultérieure seroit au moins inutile. Il est tems de s'arrêter aussi, lorsque le pouls de-

(55) Si cette fréquence alloit jusqu'à l'Agitation fébrile , elle ne seroit qu'une raison de plus pour s'arrêter. *Hippocrate* a regardé comme de bon augure la fièvre qui survient à l'apoplexie. Il faudroit que cette fièvre fût bien vive , pour que la prudence permît à un Médecin d'employer la saignée dans la vue de l'abattre.

vient moins plein, sans devenir moins vaste ; lorsqu'il ne perd sa dureté qu'en perdant son ressort ; ou lorsqu'en perdant beaucoup de son élévation, il ne perd rien de sa lenteur. Dès que ces phénomènes paroissent, la Nature est sur le point de succomber ; son énergie l'abandonne ; une saignée ultérieure deviendrait certainement funeste.

CII. Nous avons pensé que le détail des symptômes qui demandent, ou refusent la saignée dans l'apoplexie, exigeoit de notre part l'examen le plus sérieux. Nous ne dirons qu'un mot de tous les autres secours qu'on a coutume d'employer presque indifféremment sur tous les apoplectiques, tels que l'émétique après un dégorgement suffisant des vaisseaux, les lavemens acres, les vésicatoires, &c. Il seroit bien difficile de justifier toujours l'usage de ces

moyens , par des indications solides ; cependant , bien loin de les condamner , nous croyons qu'on peut , qu'on doit même y avoir recours. Tous ces secours appréciés au juste , ne nous paroissent être qu'un tâtonnement par lequel on attaque successivement plusieurs causes possibles de la maladie , dans l'espérance de rencontrer la cause réelle. Mais ce tâtonnement réussit quelquefois ; il ne faut donc pas le négliger ; & il le faut d'autant moins , que l'apoplexie est plus grave. La Médecine Agissante , qui se livre à cet empirisme quelquefois heureux , nous paroît préférable à une Expectation presque évidemment malheureuse. Si on vouloit ici se servir contre nous de nos propres principes , & si on nous objectoit que ce tâtonnement peut tourner au désavantage comme au profit du malade ; nous n'avons

que ce mot à répondre : Là où le danger de la part de la maladie est réel & extrême, l'Art ne doit point calculer trop scrupuleusement les inconvéniens possibles à la vérité, mais seulement douteux, des secours qui dans des cas semblables ont souvent paru salutaires (56).

CIII. Passons aux débilités du troisième ordre, que nous avons appelées (N°. LXXXVIII.) débilités par découragement. Est-il donc vrai que la Nature puisse abandonner jamais le régime de l'économie vitale ? Et que par sa seule opiniâtreté à suspendre l'exercice de la vie, elle puisse s'égarer jusqu'au point de mettre en effet la vie dans le plus grand dan-

(56) Tout ceci est conforme aux règles générales que nous avons établies N°. LXI ; & c'est encore ici le cas où s'applique le principe de Celse : *Satiùs est anceps experiri remedium quàm nullum.*

ger ? On ne parviendroit peut-être point dans la spéculation , à soupçonner la possibilité d'un semblable écart ; l'observation ne nous en démontre que trop la réalité. Pour nous en convaincre , jettons un coup d'œil sur les maladies *syncopales*. On fait que le symptôme essentiel de ces maladies consiste dans un affoiblissement prompt & plus ou moins extrême des mouvemens vitaux , & par conséquent dans un obscurcissement notable , ou même dans une disparition entière de tous les phénomènes qui en dépendent , c'est-à-dire , de tous les signes de la vie. Le même nuage se répand également sur tous : l'éclat des yeux , la couleur du visage , l'activité des sens , la force des muscles , la chaleur naturelle , le battement des artères , l'oscillation des côtes & du diaphragme , tout s'éclipse jusqu'au

mouvement fibrillaire. Ce dernier symptôme nous paroît surtout remarquable , & nous oferions presque le regarder comme propre des maladies dont nous parlons. La vie y succombe si généralement , que chaque fibre musculaire ou membraneuse , prise en détail , semble perdre son ton , ou sa contraction vitale. De-là le relâchement des sphincters ; de-là cette flaccidité singulière de la peau , qui la rend comme pâteuse au tact ; de-là enfin cette flexibilité & cette souplesse dans toutes les articulations , d'où résulte pour chaque membre & pour la totalité du corps une espee particuliere d'inertie , qui observée de près ne ressemble point à la simple inaction que présentent la paralysie ou l'apoplexie. Aussi quand la syncope est complete , ce n'est avec aucune autre espee de maladie qu'on peut la

confondre ; on ne peut la confondre qu'avec la mort (57).

CIV. Ce cruel état dépend-il d'un véritable appauvrissement dans les forces , ou seulement de la suspension de leur exercice ? La question n'est point difficile à décider. Les forces , ainsi que nous l'avons déjà dit plus d'une fois , s'usent , se consomment par l'emploi que l'on en fait ; elles ne s'anéantissent point par enchantement. Or quelles sont les causes les plus communes de la syncope ? Les plus fréquentes de toutes , sont sans contredit les causes morales , la joie , la frayeur , l'étonnement ; & parmi les causes physiques , la douleur , l'aversion des sens & sur-

(57) Dans les asphyxies parfaites , ce n'est que l'événement , c'est-à-dire le succès ou l'inutilité des secours employés , qui décide clairement si on les a employés sur un asphyctique ou sur un cadavre.

tout de l'imagination pour certains objets, l'impression funeste de quelques miasmes délétères, principalement de ceux que produit la putréfaction animale, soit que ces miasmes nous arrivent du dehors par la respiration, la déglutition, &c. soit qu'ils s'engendrent au-dedans de nous-mêmes par la dégénération de nos propres humeurs (58). Toutes ces causes attaquent directement la sensibilité; aucune d'elles n'occupe & ne fatigue les forces. Ce n'en est

(58) Nous n'avons voulu rappeler ici que les occasions les plus communes de la syncope. Nous savons qu'elle est quelquefois occasionnée par des causes vraiment affoiblissantes, telles que les hémorrhagies, les accouchemens laborieux, &c. Mais alors même, l'affaïssement apparent est toujours bien au-dessus de l'affaïssement réel. Lorsque ces deux sortes d'affaïssemens se trouvent dans un juste rapport, ce n'est plus, à parler rigoureusement, une syncope; ou si l'on veut encore que ce soit une syncope, c'est une syncope purement symptomatique de l'épuisement tendant

pas assez, il est vrai, pour nous faire comprendre en quoi consiste cette modification de la sensibilité, qui jette un si grand abattement dans la Nature; mais c'en est assez pour démontrer, que cet abattement de la Nature est le fruit de sa consternation, & non la preuve de son épuisement.

CV. Cette vérité ne permettant aucun doute, il ne nous reste qu'un pas à faire, pour régler dans cette circonstance le devoir du Médecin.

à la mort. Dans ce dernier sens, nous ne savons point si la mort naturelle n'est pas nécessairement précédée par la syncope; & si les malades, quand nous les croyons déjà morts, ne restent pas plusieurs heures dans cet état d'épuisement *synoptique*. Du reste la réflexion que nous faisons ici n'est que spéculative, ou si l'on veut, absolument oiseuse. Elle ne doit point effrayer ceux qui craignent d'être enterrés vivans. Cet état, tel que nous le supposons, tendroit toujours prochainement & inévitablement à la mort.

Pour cela il nous faut examiner si cet abattement, tel que nous venons de le dépeindre, est entre les mains de la Nature une ressource salutaire ; ou s'il n'est de sa part qu'un écart dangereux. Ici les partisans outrés de *Sthal* font les derniers efforts pour justifier la sagesse de la Nature. Mais quelques efforts qu'ils fassent, la syncope sera toujours, ainsi que le spasme, l'écueil de leur système. Ne leur demandons pas quelle vue d'utilité la Nature peut se proposer, en se refusant au travail de la vie : à force de subtilités, ils pourroient nous jeter dans l'incertitude & dans le doute. Prenons une voie plus simple & plus sûre : rappelions-les à l'expérience ; & contentons-nous de leur demander quel bien il résulte d'une syncope, pour celui qui l'éprouve. A l'exception de quelques cas rares, où la syncope

peut devenir utile par des circonstances particulieres & comme par accident ; dans tous les autres , le *syncope* rappelé à lui-même , s'estime fort heureux de se retrouver au point d'où il étoit parti. Il a beau s'interroger ; il ne fauroit découvrir au dedans de lui aucun changement favorable qu'il puisse rapporter à l'état dont il vient de sortir. C'est-là une vérité de fait contre laquelle on ne dispute point de bonne foi.

CVI. Ce seroit peu encore , si par rapport à la *longévit*é , la syncope n'étoit qu'inutile ; elle est dangereuse par elle-même & très-dangereuse. Dans cet état de mort où tombe presque toute la machine animale , les liquides & les solides qui la composent , se trouvent abandonnés sans défense à l'action de toutes les causes physiques (N^o. X). Qu'arrive-t-il ?

Les vaisseaux se racornissent & s'affaissent, les pores s'obstruent, les liqueurs s'épaississent & se coagulent, c'est-à-dire que les obstacles au mouvement vital se multiplient à chaque instant, & s'accumulent rapidement les uns sur les autres ; de sorte que bientôt il n'est plus au pouvoir de la Nature de revenir sur ses pas ; la masse des résistances qui s'est formée & accrue durant son inaction, devient supérieure à ses efforts : & ce qui n'étoit qu'une mort apparente, se change en une mort réelle. La Médecine Agissante ne sauroit donc trouver dans aucune autre espece de maladie, une indication ni plus précise, ni plus pressante ; il faut se hâter de rappeler la Nature à son devoir, puisqu'elle l'oublie avec un si grand péril pour la vie.

CVII. Mais par quelle voie l'y rappellera-t-on ? La Médecine Agis-

sante est-elle seulement possible dans ces tristes momens ? Comment l'Art parviendra-t-il à porter son Action sur la Nature, qui dans cette circonstance, échappe même à ses regards ? Il n'est pas nécessaire de remarquer ici que , même dans le plus haut degré de la syncope , le sentiment & le mouvement ne sont jamais éteints généralement dans toutes les parties. Tout le monde fait qu'il y a toujours quelques organes qui en conservent un peu , & qui servent par-là de dernier retranchement à la vie. C'est dans cette retraite que l'Art doit aller chercher la Nature ; c'est-là qu'il doit porter un aiguillon qui la presse jusqu'à ce qu'elle s'éveille. Or la plus grande difficulté consiste ordinairement à rencontrer ce reste de sensibilité ; cependant jusqu'à ce qu'on l'ait rencontré , la Médecine Agissante ne doit point s'arrêter. Pour y parvenir ,

elle doit employer tous les secours connus, successivement suivant l'ordre connu de leur énergie ; elle doit les appliquer le plus immédiatement qu'il est possible sur les parties qui sont douées d'un sentiment plus délicat, & dans qui, par conséquent, le sentiment meurt plus tard ou renaît plutôt : telles sont la membrane pituitaire, la tunique intestinale, les viscères précordiaux, &c. Il seroit à désirer sans doute, que nous connussions avec quelque certitude le dernier siège de la sensibilité animale ; l'irritation de cet organe, poussée aussi loin qu'il est en notre pouvoir de le faire, fixeroit à l'Art un terme connu au de-là duquel il pourroit se reposer à l'abri de tout reproche & de tout regret. Cette connoissance nous manque : & par conséquent l'inutilité des efforts employés contre la syncope, n'est pas un motif assez puissant pour

ne pas en continuer l'application, lors même que nous ne pouvons pas en employer de nouveaux.

CVIII. On nous demandera peut-être jusqu'à quel tems on peut s'obstiner à secourir un asphyctique, sans désespérer de le voir revenir à la vie; & jusqu'à quel tems par conséquent on ne sauroit l'abandonner, sans se rendre coupable de quelque négligence. Cette question, comme l'on voit, se rapporte directement à la certitude des signes de la mort. S'il est vrai, comme l'ont avancé Mrs. *Bruhier* & *Vinslow*, que le dernier effort apparent de la vie est de défendre le corps contre la dissolution putride, les asphyctiques seroient certainement susceptibles de secours, bien plus long-tems qu'on ne pense. Cette matiere est encore bien obscure. La sensibilité animale est quelquefois si profondément ensevelie,

qu'elle ne se laisse appercevoir , qu'après des secours administrés avec une opiniâtreté presque risible. La nouvelle maniere de secourir les noyés a mis aujourd'hui cette vérité à portée d'être connue & observée par tout le monde. L'usage de ne point désespérer légèrement de ces malheureux , usage qui commence à s'établir généralement , fournira insensiblement une masse d'observations. Ces observations jetteront beaucoup de jour sur la question qui nous occupe , & fixeront peut-être enfin avec quelque précision le tems au-delà duquel on sera autorisé à regarder toutes les ressources de l'Art comme inutiles.

CIX. En attendant ces lumieres que nous n'avons point encore , concluons que la Médecine Agissante ne doit point se laisser facilement , toutes les fois qu'on peut rigoureusement

douter, si le sujet est véritablement mort, ou s'il n'est qu'asphyctique. Or ce doute n'est point absurde dans tous les cas où la mort n'a pas été précédée par des symptômes d'épuisement, d'engorgement, de gangrene, &c. c'est-à-dire, selon le langage commun, dans toutes les *morts subites*. Dans tous ces cas équivoques, la raison & l'expérience nous obligent également à mépriser l'espece de ridicule que l'on a attaché à secourir inutilement un cadavre, pour ne pas encourir la honte véritable qu'il y auroit d'avoir abandonné un malade. Du moins les hommes devroient-ils s'accorder, à ne pas éloigner trop tôt de leur présence, ceux de leurs semblables qui peuvent, absolument parlant, devenir les victimes de cette précipitation. Il est enfin trop incommode de soutenir le voisinage d'un cadavre ; c'est le

vrai moment de l'écarter d'auprès de nous. Il est vrai que ce moment ne se fait appercevoir que par une sensation bien désagréable pour la délicatesse de nos sens , nous en convenons : mais il est affreux de s'exposer à livrer aux horreurs du tombeau un homme qui vit encore (59).

CX. L'ordre que nous nous sommes proposés (N^o. LXXIV) nous appelle enfin à l'examen des maladies aiguës dépuratoires , ou des fièvres essentielles. Cette classe de maladies est sans doute la plus étendue ; puisque , au jugement de Si-

(59) Nous ne pensons pourtant pas avec Mrs. *Bruhier & Winslow* , qu'on enterre beaucoup d'hommes vivans. Mais nous croyons très-fortement , qu'en général on abandonne trop tôt ceux qui meurent de mort subite ; & nous ne doutons pas que par cette négligence , il n'arrive de tems en tems , que le malade qu'on a jugé mort , meurt en effet ; parce que , en conséquence de ce faux jugement , on ne l'a pas secouru assez long-tems.

denham , * elle forme à peu près les deux tiers de la masse totale des maladies. Avant que de nous engager dans cette matiere épineuse , attachons aux mots , des idées précises. Nous entendons ici par *Fievres essentielles* , toutes les maladies aiguës , dont le caractère primitif & principal est la fièvre , quelque graves que puissent être les symptômes qui surviennent dans la suite de leur cours. Tout le monde est aujourd'hui d'accord que la fièvre n'est pas autre chose qu'un accroissement de vitesse dans le mouvement progressif du sang. La fièvre a des symptômes qui en sont presque (60) inséparables , comme le dégoût,

* *Febres duas , è tribus , in Medicinâ faciendâ , partes occupant.* (Sid. epist. resp. 1.)

(60) Nous disons *presque* , pour éviter toutes les difficultés que pourroient faire naître quelques exceptions rares , sur lesquelles encore on pourroit bien disputer.

l'abattement des forces musculaires, la chaleur surtout de la peau (61). Ces symptômes peuvent, dans des cas équivoques, concourir à nous faire reconnoître sa présence ; mais le véritable signe qui nous instruit infailliblement & de son existence & de son intensité, c'est dans l'exploration de l'artere qu'il faut le chercher, en combinant la dureté, l'amplitude (62), & la fréquence des pulsations (63).

(61) On sait que les anciens faisoient consister dans l'augmentation de la chaleur, la nature de la fièvre, & qu'ils n'en jugeoient que par là.

(62) Par l'*amplitude* du pouls nous entendons l'excès du diamètre que présente l'artere dans son état de dilatation, sur celui qu'elle présente dans son état de contraction. Si cette différence est très-petite, le pouls n'aura que peu d'amplitude, quand même il seroit d'ailleurs fort grand & fort élevé.

(63) Tous les autres caractères, comme l'inégalité, l'intermittence, &c. peuvent bien nous éclairer sur l'état des forces & de la maladie ; mais ils ne sont point relatifs à l'intensité de la fièvre. Il

CXI. Quant à la maniere dont il faut envisager la fièvre , personne n'ignore quelles disputes , quelles divisions cette matiere a occasionnées dans les écoles. Les uns ont regardé la fièvre comme un ennemi toujours funeste , que l'Art doit attaquer & combattre partout. Les autres l'ont envisagée comme une ressource salutaire , que l'Art doit toujours respecter. Les premiers remarquent , que dans presque toutes les

n'y a absolument qu'une routine sans principes , qui puisse donner indistinctement le nom de *fièvre* à toute espece de dérangement dans la circulation. Mais quoi ! dira-t-on : un pouls devenu intermittent par la gangrene survenue à une inflammation interne , sera donc moins febrile , au moment où il annonce une mort prochaine , que lorsqu'il étoit le symptôme & l'instrument d'une inflammation guérissable encore ? Oui sans doute. Cette conséquence , qui suit nécessairement de notre définition , ne nous effraye point ; nous sommes bien assurés que les vrais Médecins , qui aiment l'ordre , la distinction & la netteté dans les idées , nous la pardonneront.

maladies, c'est la fièvre qui porte enfin le dernier coup à la vie du malade; les autres conviennent que peu de malades à la vérité meurent sans fièvre, mais ils soutiennent que la fièvre n'en a jamais fait périr aucun. Il suffit d'exposer ces deux opinions, pour faire sentir que l'esprit de système les a enfantées, & que l'esprit de parti les a poussées au-delà de cette juste modération dont la vérité ne s'écarte point. Quiconque réfléchira mûrement sur l'économie animale dans l'état de santé, ne pourra pas disconvenir que le travail de la circulation ne soit, parmi toutes les fonctions de la vie, la fonction principale, par le moyen de laquelle la Nature résiste à l'Action, ou surmonte la résistance (64) qu'elle

(64) C'est en effet le travail de la circulation, qui d'un côté vivifie & animalise insensiblement les molécules nutritives extraites des alimens, &

éprouve sans cesse de la part des corps étrangers (N^o. X). Il sentira donc que, si cette résistance ou cette Action étrangères viennent à surpasser les forces ordinaires de la Nature, c'est-à-dire (XI) viennent à s'élever jusqu'à la qualité de principe morbifique, la Nature ne pourra plus les vaincre qu'en animant le travail de la circulation, ou, ce qui est la même chose, en excitant la fièvre. Dès-lors il comprendra comment la fièvre est, selon la belle expression de *Sidenham* * le grand instrument dont la Nature se sert pour dompter le principe morbifique, toutes les fois surtout que ce principe n'a pas

qui d'un autre côté est le principe des sécrétions de toutes les liqueurs, tant excrémentitielles que recrementitielles.

* *Profectò enim est febris ipsa Naturæ instrumentum, quo partes impuras à puris secernat.* (*Sidenh. sect. 1. cap. 2. & alibi passim.*)

un siege fixe & déterminé (65); & il ne s'étonnera plus avec *Celse*, de ce que la fièvre est souvent un secours puissant par lui-même. *Denique ipsa febris (quod maximè mirum videri potest) sæpè præsidio est. Cels. lib. 3. cap. 8.*

CXII. Arrêtons-nous un moment: & puisque les maladies qui nous occupent ici, ne se font connoître que par l'effort curatif de la Nature; puisque, d'un autre côté, l'expérience de tous les tems & de tous les pays nous démontre que cet ef-

(65) Nous ajoutons ces mots pour ne pas nous écarter des fièvres essentielles. En effet: quand le principe morbifique a un siege local & déterminé, la fièvre qui peut survenir, n'est plus que symptômatique. Du reste notre expression embrasse toutes les causes possibles des fièvres essentielles. Que ce soit une humeur mal digérée, une liqueur excrémentitielle retenue, un changement quelconque à ménager dans les solides, des miasmes absorbés, &c. nous les renfermons toutes ici sous le nom de principe morbifique.

fort est par lui-même ordinairement heureux (66) ; avons-nous besoin de preuves ultérieures pour affirmer qu'en général il mérite notre confiance ; qu'il faut craindre de le troubler imprudemment , & que , dans les maladies fébriles , la Médecine Expectante est à tous égards préférable à l'Agissante (67) ? Il n'est

(66) *Rebar* , dit Sidenham , *non sufficere ad comprobendam medendi rationem in acutis , ut feliciter caderet , cum ab imperitissimarum muliercularum temeritate sanentur nonnulli.* (Sid. sect. 4. cap. 4.)

(67) Mr. *le Clerc* , après avoir décrit la manière dont *Celse* traitoit toutes les diverses sortes de fièvres , ajoute cette remarque : « d'où l'on recueille que le principal de sa cure consistoit » en l'abstinence & au régime de vivre. C'est à » peu près la méthode qu'avoient tenue *Erasistrate* , *Asclépiade* & divers autres , & qui fut » suivie à plusieurs égards par les Méthodiques. » *Hippocrate* même ne laissoit pas de compter » principalement sur les différentes manières & » sur les différens tems de nourrir un malade , » sans s'attacher à tous les autres remèdes , que » les siècles suivans ont introduits. » Le savant

pourtant que trop vrai que ces mêmes maladies se terminent quelquefois malheureusement ; & dans ces cas malheureux , l'événement funeste a trop de liaison , par les signes & les symptômes qui l'occasionnent & qui l'annoncent , avec le symptôme principal qui est la fièvre , pour que leur dépendance mutuelle puisse être révoquée en doute. Il est donc également démontré que , si la fièvre est pour l'ordinaire entre les mains de la Nature un instrument salutaire , elle ne laisse pas de pouvoir devenir aussi un instrument dangereux.

CXIII. C'est au Médecin à la surveiller dans toute sa marche ; c'est

Ecrivain que nous citons finit par ces mots :
 » On fait cette remarque pour donner matiere de
 » réflexion à ceux qui croient qu'un Médecin est
 » inutile ou néglige ses malades , quand il n'or-
 » donne ni saignées , ni purgations , ni autres
 » médicamens. » (*Hist. de la Médec. part. 2. l. 4. sect. 2. chap. 4.*)

à lui , en se soumettant à la loi générale qui lui prescrit l'Expectation , de savoir s'en écarter au moment précis où la Nature s'écarte elle-même de la route qui la conduiroit au port. Quelque direction que prenne la maladie , sa marche est ici brusque & rapide : Si on ne saisit pas la Nature au premier moment où elle s'égare , il devient bientôt impossible de la ramener : l'occasion favorable une fois perdue , on ne la retrouve plus , *Hippocrate* l'a dit : *Occasio præceps*. Mais quels sont donc ces précieux & tristes momens , où l'Art , sans savoir ce que la Nature veut faire (68) , doit cependant prendre sur lui de la condamner & de la redresser ? C'est la dernière difficulté de détail qu'il nous reste à résoudre. Ici encore , & plus que jamais , il

(68) Puisque le principe morbifique est inconnu.

faut qu'une expérience incontestable serve de base au raisonnement ; & qu'un raisonnement simple & sage serve de flambeau à l'expérience.

CXIV. Les maladies connues sous le nom de *fièvres*, se présentent sous tant de formes différentes, qu'on n'en aura peut-être jamais un catalogue exact & complet. L'inégalité de leur marche, la longueur de leur cours, la diversité des causes qu'on leur suppose, la nature des principaux symptômes qui les accompagnent, la diversité des produits qu'elles offrent, le caractère singulier & spécifique de chaque épidémie, &c. ont fourni aux Pathologistes autant de sources de distinction, suivant lesquelles ils ont divisé les fièvres, en continues, rémittentes & intermittentes ; en éphémères, synoques & synoques prolongées ; en laiteuses, vermineuses, bilieuses, &c. Toutes

ces divisions , pour la plupart arbitraires , n'éclairent pas la Pratique. La prudence ne veut pas qu'on attache la méthode curative à un vain nom. Cette méthode doit porter sur une base plus solide ; & pour être applicable à tous les cas de détail , elle doit tenir à des principes qui les embrassent tous. Il nous faut donc envisager ici les fièvres sous le rapport le plus général qu'elles aient entr'elles , & les assujettir , si nous pouvons , à quelque loi indépendante de leurs variétés.

CXV. Or : toutes les fièvres , de quelque espèce qu'elles soient , & quelque nom qu'on leur donne , ont dans leur marche une sorte de régularité bien frappante. Elles s'élèvent toutes peu-à-peu jusqu'à un certain degré de force ; elles s'y soutiennent un certain tems ; & elles diminuent ensuite. Cet ordre & ce développe-

ment semblent si essentiellement attachés à la nature de la fièvre , qu'on les retrouve non-seulement dans la totalité de la maladie fébrile , mais dans chaque accès des fièvres intermittentes , & dans chaque exacerbation des fièvres rémittentes. Faut-il donc s'étonner si tous les Médecins (69) se sont réunis à représenter ces trois tems , comme trois états différens de la même maladie ; états dont chacun mérite une considération particulière , & en quelque sorte un traitement à part. Attachons-nous à cette division simple. Etudions bien

(69) Nous savons que beaucoup de Médecins avec *Hippocrate* & *Galien* considèrent dans les maladies aiguës fébriles quatre tems : *Le commencement* , *l'augmentation* , le plus haut point ou *l'état* , & *le déclin*. Mais qui ne voit pas que ces deux divisions , rentrent absolument l'une dans l'autre ; & que la première partie de notre division , renferme les deux premières parties de la division d'*Hippocrate* ?

la Nature dans chacun de ces tems ;
& apprenons d'elle-même dans
quelles circonstances elle a besoin de
nous.

CXVI. Le premier tems d'une
maladie fébrile , appelé simplement
par les anciens *commencement* , &
appelé avec plus de raison par les
modernes *tems d'irritation* , renfer-
me deux ordres de phénomènes bien
remarquables & bien distincts. La
premiere invasion de la fièvre est
ordinairement précédée par la pâ-
leur , le dégoût , la lassitude , le re-
froidissement (70). Il semble que la
Nature consternée à la présence du
principe morbifique , hésite & ba-
lance avant que de se déterminer à le
combattre. Elle laisse déjà entrevoir
la difficulté qu'elle aura à le vaincre ,

(70) *Celse* a décrit cet état avec une précision
& une élégance à laquelle il n'y a rien à ajouter.
(*Cels. lib. 2. cap. 2.*)

par le découragement qu'il lui inspire. Plus ce découragement est grand & long, plus aussi la maladie sera grave. C'est un des prognostics qui trompent le moins; les Praticiens instruits le savent bien. Cependant ces premiers momens, quelque pénibles qu'ils puissent être pour le malade, n'appartiennent point à la Médecine Agissante. Ils n'exigent pas d'autres secours que la chaleur & le repos: mais la Nature les désire & les recherche; elle se suffit donc à elle-même.

CXVII. Bientôt ce premier tableau disparoît pour faire place à un nouvel ordre de choses. La Nature, après avoir cédé durant quelque tems à l'obstacle qui l'arrête, se réveille & s'appête à le repousser. Selon l'ingénieuse pensée de *Mr. de Sauvages*, elle économise ses forces sur des fonctions moins nécessaires, pour les

accumuler dans le mouvement du cœur & le travail de la circulation. Elle anime ce travail insensiblement & par degrés; & avec lui croissent en même proportion dans toute la machine animale, la chaleur & le mouvement fibrillaire. Dès-lors l'énergie vitale est dans un état d'effort; mais cet effort est nécessaire, & tant qu'il est modéré, on ne sauroit sans imprudence, entreprendre d'y rien changer. Or il est modéré tant qu'il n'excede pas de beaucoup l'état ordinaire de la santé. Mais s'il arrive (ce qui n'arrive en effet que trop souvent) que cet effort s'élève jusqu'à un certain degré de violence; il devient dangereux: c'est le moment d'Agir; il faut l'enchaîner & l'abattre.

CXVIII. Qui peut en effet se dissimuler que les engorgemens & les inflammations tardives, cause la plus commune de la mort dans les mala-

dies fébriles , sont ordinairement le triste fruit de la fièvre elle-même mal contenue dans des bornes salutaires ? Et que peut-on attendre d'une circulation bouillante qui ne reconnoît point de frein ? La raison, d'accord avec l'expérience , nous démontre que le sang , dont la pression latérale contre les parois des vaisseaux , augmente en proportion de sa rapidité & de la résistance qu'il rencontre dans son cours , doit , surtout vers les extrémités artérielles où cette résistance est plus grande , forcer les ouvertures des vaisseaux lymphatiques , & s'engager dans des routes qui ne sont pas faites pour lui. La théorie & l'observation nous apprennent de concert , que les viscères pulpeux , tels que le cerveau , le foie , &c. trop délicats pour résister à la pulsation vive des artères , doivent éprouver une espece de

meurtriffure , qui se manifeste d'abord par l'inquiétude & la douleur , & qui appelle insensiblement l'irritation & la phlogose , ou la langueur & l'empâtement.

CXIX. Tous ces désordres qui forment certainement le plus grand , & le plus vrai danger des fièvres aiguës , ne sont point l'effet immédiat du principe morbifique ; ils ne sont dus qu'à l'excès avec lequel la Nature le combat. C'est donc à l'Art à les prévenir en réprimant la Nature à propos. Il faut qu'il ose la heurter de front. Ses forces deviennent entre ses mains une arme qu'elle tourne contre elle-même ; il faut que l'Art la lui enleve. Un Médecin instruit ne l'ignore pas. Il fait de plus , que la Nature n'est jamais plus sujette à cette espece d'écart , que dans les premiers tems de la maladie ; il fait combien il est important que le mo-

ment où la Nature risqueroit de s'égarer, n'échappe pas à son attention; aussi s'il est vigilant, ce moment ne lui échappera jamais.

CXX. L'intensité de la chaleur, la fréquence, l'élévation, mais surtout la plénitude & la dureté du pouls portées fort au-dessus de l'état naturel, sont des signes auxquels il ne peut pas se méprendre. Observateur attentif des phénomènes particuliers qui peuvent caractériser l'espèce de fièvre qu'il a sous les yeux, il remarquera avec soin si elle n'affecte pas quelque organe par préférence: il distinguera toujours avec facilité si cette affection dépend du mouvement fébrile, en ce qu'alors elle s'accroît & qu'elle décline avec ce mouvement: & dans ce cas, il trouvera dans l'importance ou la délicatesse de l'organe affecté, dans la gravité de la lésion que cet organe souffre, dans

la difficulté de réparer les désordres qui s'y feroient une fois établis, &c. autant de nouvelles regles pour se conduire, & de nouveaux motifs pour se décider. Le tems de l'exacerbation de la fièvre fera toujours le seul qui lui paroîtra exiger un frein qui la modere. Un Médecin instruit fait en général que la fièvre ne s'anime que par degrés; si ce Médecin est observateur, il étudiera la marche particuliere de la fièvre qu'il traite; bientôt il connoîtra le tems qu'elle met à parvenir jusqu'à son plus haut degré de force; il pourra donc souvent prévoir qu'un secours, qui seroit précipité dans le moment présent, deviendra nécessaire quelques heures plus tard. Mais il ne le placera jamais, ce secours réprimant, dans la déclinaison d'un redoublement. Bien moins le placera-t-il dans le tems de la rémission, & il ne choisira point,

pour affoiblir la Nature , le moment où elle ralentit elle-même ses efforts (71). Du reste , si ce calme n'est que passager , un sage Médecin ne comptera pas les jours : uniquement guidé par les symptômes , il remplira la même indication aussi souvent que reparoissent les symptômes qui la lui ont fournie ; & il ne craindra point d'abattre les forces , tant que la Nature en abusera évidemment au préjudice du malade.

CXXI. Le seul écueil qu'il y ait à éviter ici , écueil contre lequel

(71) Galien , Celse & quelques anciens plaçoient la saignée dans le tems du plus grand relâche que la fièvre donnoit. L'autorité de ces grands hommes n'a pas pu soutenir une pratique si peu fondée. Elle est aujourd'hui si généralement abandonnée , que l'on a de la peine à croire qu'elle ait eu autrefois des partisans aussi célèbres. (Gal. de cur. per sang. miss. cap. 13. Cels. lib. 2. cap. 10.) Ce dernier s'exprime en ces termes : *Quòd si vehemens febris urget , in ipso impetu ejus sanguinem mittere , hominem jugulare est.*

L'inexpérience ou l'ignorance vont souvent donner , c'est de confondre l'apparence avec la réalité. Quelques fois avec un fond réel de foiblesse dans la machine , la fièvre a une apparence de véhémence ; & plus souvent , tandis que toute la machine est dans un état d'effort très-violent , la fièvre a une apparence de modération.

Le premier cas ne sauroit être embarrassant que pour ceux qui ne feroient confister la force de la fièvre , que dans la fréquence , ou l'amplitude du pouls. Car nous osons assurer , que quand l'affoiblissement est réel , soit que cet affoiblissement tienne à des causes évidentes , comme l'extrême vieillesse , les évacuations excessives , &c. soit qu'il tienne à des causes cachées , comme à la funeste influence de quelque miasme *délétere* , nous osons , dis-je , assurer que ,
quand

quand l'affoiblissement est réel , le pouls , quelque fréquent qu'il puisse être , est toujours extrêmement petit , s'il n'est pas lâche ; ou extrêmement lâche , s'il n'est pas petit.

Le second cas présente d'abord un peu plus de difficulté. Il n'est pas rare que dans le commencement des fièvres, la Nature trop sensible à l'impression du principe morbifique , se roidisse en quelque sorte contre lui. Les tuniques membraneuses des artères participent à cette contraction générale ; elles offrent au cœur une résistance qu'il ne surmonte qu'avec peine ; elles ne se dilatent que faiblement ; le mouvement paroît modéré, & cependant l'effort est violent. Cet état qui tient évidemment du spasme (N°. LXXXII) devient facilement reconnoissable par l'aridité de la peau , la sécheresse de la langue , & la difficulté des sécrétions. En effet :

comme l'érétisme est ordinairement répandu dans tout le système vasculaire , il s'étend jusqu'aux couloirs de la peau , & aux autres tuyaux sécrétoires , dont il suspend presque toujours plus ou moins les fonctions. Mais , ce qui est difficile dans cet état , la peau fût-elle souple , la langue humide & les sécrétions libres ; cet érétisme fût-il borné au système artériel ; le seul défaut d'amplitude dans le pouls , suffit pour le caractériser. Ce pouls connu des Praticiens sous le nom de *pouls embarrassé* ou *engagé* , s'il est d'ailleurs fréquent , n'est qu'une raison de plus pour ne pas différer un secours , qui développe ordinairement alors l'exercice des forces , par-là même qu'il en diminue le fonds (72).

(72) Le relâchement des membranes produit par la saignée , fait que l'Action du cœur , sans devenir réellement plus vive , devient plus appa-

CXXII. Au-delà de l'indication prise d'un effort de la Nature dangereux par son excès, nous n'en voyons pas d'autre qui, dans les premiers tems d'une fièvre aiguë, puisse exiger la Médecine Agissante. Les symptômes bizarres, & souvent très-violens, qui paroissent quelquefois dans les commencemens de ces maladies, peuvent bien demander quelques secours subalternes, mais nous ne croyons pas qu'ils soient propres à décider jamais une Action véritable. Ce sont des guides trompeurs. Nous ne pouvons pas avec quelques Médecins, regarder, à cette époque de la maladie, les sueurs, les borborigmes & les diarrhées, les nau-

rente & plus sensible dans le battement de l'artere, dont les parois se prêtent mieux à la dilatation. C'est dans ce sens que la saignée augmente quelquefois la fièvre; phénomène assez singulier de sa nature.

ées & les vomissemens , &c. comme des indices suffisans du principe morbifique , ou de la voie par laquelle la Nature cherche à s'en débarrasser. Bien moins oserons-nous , en conséquence de cette opinion , nous presser d'attaquer la maladie par des émétiques , des purgatifs , des sudorifiques , &c. en nous persuadant que nous ne faisons en tout cela , que suivre la route que la Nature nous trace. Instruits par *Hippocrate* (73), que ce n'est pas le moment de placer les évacuans , nous étudierons cette Nature de plus près avant que de la juger ; & nous remarquerons bientôt , que toutes ces évacuations la fatiguent au lieu de la soulager. Nous en concluons qu'elles ne sont que des symptômes d'irritation ; & que ,

(73) *Concocta medicamento purgante educenda , & movenda , non cruda , neque PER INITIA.* (Hipp. l. aphor. sect. 1. N°. 22.)

loin de les soutenir par de nouveaux irritans , il faudroit les supprimer si cela se pouvoit facilement & innocemment. Ces évacuations qu'on pourroit presque appeller *tumultueuses*, ne sont en effet que le fruit du premier trouble de la Nature ; puisque , selon la judicieuse observation de M. de Haen *, la Nature ne tarde pas à revenir d'elle-même sur ses pas ; & qu'elle y revient d'autant plutôt, qu'elle est mieux contenue dans sa première fougue (74).

* *Quantum ad febres acutas , putridas , continuas , expositâ methodo (scilicet temperante) cernebam nauseas , vomitus , primo alterove die penitus filere ; factumque hinc , ut me , emetico in hoc casu utentem , ne semel quidem conspexerint adhuc studiosi (Rat. Med. pars 1. cap. 2.)*

(74) En vain prétend-on épuiser ou diminuer par les évacuans la matiere *peccante* , qui occasionne , dit-on , ces diarrhées & ces vomissemens. L'observation apprend que la saignée les calme bien plus efficacement que ne font les purgatifs & les émétiques.

CXXIII. Cette espece de calme paroît enfin ; les symptômes d'irritation s'appaisent ; & dès-lors la maladie entre dans son second tems (CXV), qui est celui de la *coction*, c'est-à-dire le tems où il faut subjuguier, dompter le principe morbifique ; & si ce principe est un levain, ou un miasme étranger qui circule avec les humeurs, le poursuivre, l'émouffer, l'envelopper, & le rendre capable d'être filtré par les tuyaux sécrétoires, sans les offenser. Qui oseroit dire que ce travail n'appartient pas à la Nature exclusivement à l'Art ? L'Art n'en connoît ni l'objet, ni la matiere, ni les instrumens (N^o. XXXIII) ; il ne peut pas même en définir exactement le résultat (75). Il doit donc respecter

(75) Sait-on en effet ce que c'est que les matieres critiques ? On n'est point d'accord encore sur la nature du pus ; & cependant, de toutes

ce qu'il ignore. La Médecine Expectante est ici de loi rigoureuse. Dès qu'une fois les forces sont réduites à ce point, où la Nature est hors d'état de se nuire à elle-même ; il faut lui abandonner entièrement l'emploi de celles qui lui restent : C'est le moment où le Médecin ne doit plus être que son Ministre. Soutenir quelquefois la Nature lorsqu'elle paroît sur le point de se décourager & de s'abattre ; l'interroger souvent pour satisfaire prudemment ses desirs , interpretes ordinaires de ses besoins ; la consoler toujours , & la flatter (76) si j'ose me servir de ce

les matieres critiques , le pus est sans doute la plus commune , la plus isolée , & la seule que la Nature forme , pour ainsi dire , sous nos yeux.

(76) *Celse* nous recommande d'abandonner au goût du malade , le choix entre des secours également utiles. Il nous permet même de préférer quelquefois ceux qui seroient moins utiles, si d'un autre côté ils sont moins désagréables. *Cum plera-*

terme ; voilà le véritable , voilà l'unique ministère de l'Art.

CXXIV. Si l'autorité pouvoit ajouter quelque chose à la raison , nous dirions que *Celse* en recommandant de distinguer avec soin dans les ma-

que utilia insuavia sint... ea potissimum ex his dentur quæ maximè æger volet : Deindè si omnia ista fastidiet , interponatur aliquid minus utile sed magis gratum (lib. 4. cap. 16) Hippocrate pousse encore cette complaisance plus loin. Il veut qu'elle aille jusqu'à accorder aux malades ce qui nous sembleroit devoir leur apporter quelque préjudice , pourvu que ce préjudice soit léger , ou qu'il soit facilement réparable. Il entre là-dessus dans des détails qui annoncent également & la supériorité d'un génie observateur , & la délicatesse d'un cœur sensible & compatissant. Nous craindrions d'altérer le texte en le traduisant. *Ægrotis* , dit-il , (*Epid. l. 6. sect. 4.*) *gratificandum est in istis rebus , ut nimirum potus & cibi mundè præparentur , & quæcumque videt vel tangit mollia sint ; in aliis etiam quæ non valdè lædant aut facilè emendari queant... In his etiam ægroto gratificandum , qualia sunt introitus , sermones , habitus corporis , vestitus , tonsura , ungues & odores.*

ladies , les trois tems dont nous parlons , *l'augmentation* , *l'état* & *la diminution* , remarque que le tems de *l'augmentation* demande quelque secours ; que le tems de *la diminution* en exige de plus variés , mais qu'il se tait absolument sur le tems de *l'état*. *Videndum etiam est, morbus an increfcat, an confiftat, an minuatur; quia quædam remedia increfcentibus morbis, plura inclinantibus conveniunt* (*Celf. l. 3. cap. 2.*). Ce filence fur le fecond tems de la maladie ne feroit être un filence d'oubli ; il prouve affez que *Celfe* veut que la maladie étant une fois parvenue à fon *état* , on l'abandonne entièrement à la Nature. Mais ce n'eft point par une fimple réticence qu'*Hippocrate* nous a prefcrit la même expectation ; il en fait une loi bien précife , & cette loi il l'a rendue dans les termes les plus clairs & les plus énergiques , par cet

aphorisme trop peu médité & si digne de l'être : *Incipientibus morbis si quid movendum videtur , move : VIGENTIBUS AUTEM QUIESCERE MELIUS EST. Sect. 9. aph. 29. (77)* Il avoit bien observé, ce grand homme, qu'à cette époque de la maladie, les secours de l'Art sont incapables de remplacer le travail de la Nature ; & que si la férocité du principe morbifique est supérieure aux efforts de la vie, malgré toutes les ressources de l'Art, la mort est inévitable.

CXXV. Elle s'annonce alors par les symptômes de l'épuisement. Le pouls, sans cesser d'être vif & fréquent, devient petit, grêle & serré ;

(77) L'opposition qui se trouve ici entre *movere* & *quiescere*, prouve assez que par *movere* Hippocrate a entendu une *Action* quelconque & non un médicament purgatif. La première partie de cet aphorisme ne contredit donc pas celui que nous avons cité N°. CXXII, comme on pourroit le croire au premier coup d'œil.

tous les organes se refusent insensiblement à leurs fonctions ; l'estomac en particulier prend une espece d'horreur pour tout ce qui exigeroit de lui le plus léger travail ; tout ce qui reste de vie se réunit dans le mouvement du cœur , pour y présenter une dernière résistance ; & le moment même où la Nature succombe , est encore un moment d'effort. Il est dur sans doute d'être les témoins de ce spectacle affligeant , & de demeurer oisifs ; tout cependant nous y oblige. L'excès du péril naît ici de l'excès réel de la foiblesse. La Nature est au bout de ses forces ; pouvons-nous les lui rendre (78) ? & la Médecine

(78) Oui sans doute , dira-t-on , nous le pouvons avec des cordiaux. Mais les cordiaux sont des stimulans qui sollicitent l'emploi des forces , sans en augmenter le fonds. Ils ne fortifient point à proprement parler ; ils excitent un effort. Quand la Nature est engourdie ou découragée sans être vraiment affoiblie , ou quand elle est affoiblie sans

Agissante la mieux ménagée ne doit-elle pas craindre d'accélérer l'épuisement total (N^o. XCI.)? Quel donc que puisse être l'événement, la raison & la nécessité nous condamnent également à l'Expectation : & souvent il arrive , que l'effort sous lequel il paroît que la Nature va succomber , est précisément celui à la faveur duquel elle triomphe.

CXXVI. Si elle résiste au travail de la coction , la maladie parvient enfin à son troisieme & dernier tems (N^o. CXV), qui est celui de la *déclinaison*. Quand le mouvement fé-

être irritée , voilà leur véritable place. Mais ici où il y a une combinaison singulière d'irritation & de foiblesse , nous osons dire qu'ils ne sont peut-être pas sans danger. Nous ne sommes pas les premiers qui avons remarqué que dans l'état dont nous parlons , caractérisé ordinairement par un pouls qui frémit plutôt qu'il ne bat , les cordiaux en précipitant l'emploi d'un reste de forces , avancent d'autant l'épuisement total & par conséquent la mort.

brile n'a pas eu pour objet l'altération spécifique de quelque humeur, tout rentre à ce moment dans l'ordre. Le pouls reprend son rithme naturel ; les forces , quoiqu'épuisées , se distribuent selon la proportion qu'elles gardent dans l'état de santé , les organes ne se prêtent à leurs fonctions que foiblement , mais ils s'y prêtent avec satisfaction , & même avec une espece d'avidité. L'estomac retrouve l'appétit ; les yeux cherchent la lumiere ; le malade se plaît dans la conversation de ses amis ; la vie renaît de toutes parts ; & le Médecin lit également dans tous les signes , que son ministere est désormais inutile.

CXXVII. Il n'en est pas ainsi , lorsque le résultat de l'agitation fébrile , est une matiere quelconque. Cette matiere que nous appellerons dorénavant avec tous les Médecins ,

matiere critique, est à la vérité incapable de nuire par sa qualité, la coction fébrile l'a heureusement réduite à ce point; mais elle est incapable aussi de s'assimiler aux liqueurs vitales. Elle fait au milieu d'elles, office de corps étranger. Il reste à la Nature le soin de la séparer & de s'en défaire. Ce dernier travail est connu sous le nom de *crise*; travail important & décisif, où les secours de l'Art peuvent devenir de la plus grande utilité, & même de la nécessité la plus urgente. Il faut donc que le Médecin redouble ici de vigilance, pour que le moment de les placer à propos ne lui échappe pas.

CXXVII. Sa première attention doit se porter à reconnoître le lieu sur lequel va se déposer cette lie superflue. Ils ne sont pas tous faits pour la recevoir impunément. Il est bien sensible que, si au lieu de se

porter vers les couloirs , elle se jette sur une partie qui ne lui présente point d'issue ; elle doit la fatiguer & y devenir un principe morbifique local. Mais si cette partie est un viscere noble , comme le cerveau , les poumons , &c. l'engorgement doit être bientôt suivi de la mort ; & le malade qui a échappé au travail de la coction , périra du travail de la crise. Or l'expérience nous apprend que la Nature est ici sujette aux plus grands écarts , surtout dans les maladies , où la coction a été un peu longue & pénible. On diroit que , lassé de ce qu'il lui en a coûté pour amortir la férocité du principe morbifique , elle se contente de le rejeter hors du torrent de la circulation , sans s'occuper beaucoup de l'organe qui le reçoit. C'est donc au Médecin à s'en occuper pour elle ; & à s'en occuper d'autant plus fé-

rieusement , que la séparation de la matiere critique se fait toujours assez rapidement ; & que par conséquent si la Médecine Agissante devient nécessaire à cette occasion , tout temporisement est dangereux.

CXXIX. Il doit donc savoir juger à bonne heure de quel côté la Nature se porte ; & pour cela il se souviendra , que la partie qui doit devenir le réservoir de la matiere critique , toujours la Nature la prépare d'avance à cette fonction. Comme cette partie va servir de centre & de confluent (si l'on nous pardonne cette expression) à toutes les oscillations fibrillaires qui viendront se terminer vers elle , la Nature la fait entrer dans un état d'action & une espece d'érétisme , qui la rende capable de former en quelque sorte un point d'appui commun à toutes ces forces différentes. Si donc , vers
ces

ces jours célèbres qu'*Hippocrate* a appelés *critiques*; mais sur-tout si , après ce calme remarquable que les vrais observateurs découvrent toujours entre la fin de la coction & le commencement de la perturbation critique (79), on voit paroître des symptômes d'irritation du côté d'un organe noble (comme feroient par exemple pour le cerveau, l'égarement, l'éclat, la rougeur des yeux, une douleur de tête insolite, un délire naissant, &c.) il n'y a pas de tems à perdre; la Nature s'égare; il faut la ramener par la violence. Si l'Art n'agit pas promptement & avec force, dans peu de tems le désordre fera complet & sans ressource.

CXXX. Mais que tentera l'Art

(79) Il faut bien que ce calme qui résulte de la mitigation du principe morbifique soit apparent & sensible, puisqu'il n'y a rien de si commun que d'entendre dire après la mort de ceux qui périssent dans ces fausses crises : *Il n'avoit jamais été mieux que hier.*

dans ce moment décisif? Il verra que l'Action de la Nature ne pèche ni par excès, ni par défaut; qu'elle pèche seulement par la fausse direction que la Nature lui donne. Il appellera donc cette Action ailleurs; il détournera le cours dangereux qu'elle a pris; & par le moyen d'une irritation artificielle il lui donnera un autre foyer. Et telle est, à notre avis, l'unique indication générale de tous les secours révulsifs. Ils supposent tous une fausse marche dans la Nature; & ils sont d'autant plus nécessaires, & plus pressans, que cette fausse marche est plus rapide & plus (80) dangereuse. Or comme sa rapidité & son danger sont portés au plus haut

(80) Tout ceci est particulièrement applicable à des maladies, qui ne sont elles-mêmes qu'une espece de crise d'une matiere, dont la coction ou la préparation quelconque s'est faite dans l'état de santé. Toutes celles dont nous avons parlé (N°. LXVI.) sont de ce genre. La goutte considérée dans son état de paroxisme,

point dans les crises malheureuses des fièvres aiguës , les secours doivent être prompts & puissans (81).

CXXXI. Quelquefois la matiere critique , sans prendre la route la plus dangereuse , qui est celle dont nous venons de parler , ni la plus favorable qui est celle des couloirs , se porte dans les glandes , dans l'interstice des muscles , &c. Ici on peut moins se tromper encore. La pesan-

nous paroît lui appartenir aussi , de même que l'asthme humoral , &c. Tant que l'humeur morbifique circule avec les autres liqueurs , les fonctions ne sont point troublées. Ce n'est qu'au moment de la séparation , c'est-à-dire , au moment de la crise que la maladie paroît. Les regles que nous donnons ici pour les crises , doivent donc faire le fonds du traitement curatif de ces sortes de maladies que nous appellerions volontiers *maladies critiques*.

(81) C'est au Médecin à remplir cette vue selon la diversité des cas , par les lavemens acres , les purgatifs , les émétiques , les vésicatoires , &c. Notre tâche se borne à indiquer le *moment* où il faut Agir ; quant à la *maniere* dont il faut Agir , elle est tout-à-fait hors de notre sujet.

teur & un certain mal-aïse de la partie qui va devenir l'égout de ce marc fébrile , y laissent facilement pressentir son abord : sa présence s'y rend bientôt sensible par une tumeur manifeste : il y afflue si précipitamment que , là où l'on soupçonneroit à peine un engorgement dans toute autre circonstance , on découvre déjà un dépôt. La marche de la Nature est assurément fautive , mais elle est sans danger. Faut-il la redresser ? Non sans doute. Une malheureuse expérience n'apprend que trop que quand la Nature a pris une fois cette fautive direction , si elle vient à la changer , c'est rarement pour en prendre une meilleure (82) ; aussi , loin de la contrarier dans cette espèce d'écart , l'Art , s'il est prudent , la favorisera. Il Agira ; il le doit : mais il Agira

(82) La métastase des dépôts critiques est ordinairement funeste.

pour la fixer. Il employera tous les secours connus , pour diminuer dans les fibres voisines , la résistance qu'elles pourroient apporter à l'abord de la matiere critique , & pour prévenir l'effort répercussif qu'elles pourroient exercer contr'elle. Sur-tout il n'attendra point qu'une macération de la peau toujours trop lente à se faire ait permis à cette matiere de se frayer une issue ; il la lui procurera de bonne heure (83) ; & pour la lui procurer , il se servira des moyens les plus propres à exciter & à entretenir dans la partie le travail de la suppuration (84).

CXXXII. Enfin lorsque la matiere critique se porte heureusement vers

(83) Les dépôts critiques , dès qu'ils sont formés , ne sauroient être ouverts trop tôt.

(84) C'est pour cette raison , que dans l'ouverture des dépôts critiques , la pierre à cautere est si préférable à l'instrument tranchant , comme l'expérience le démontre.

les couloirs , ce que l'on reconnoitra par la qualité des excrétions , par leur abondance , & principalement par le soulagement qu'elles procurent au malade , il ne reste plus qu'à observer la maniere dont la Nature s'acquitte de ce devoir important. Si , comme il arrive quelquefois , elle se montre un peu paresseuse dans cette derniere partie du travail morbifique , il faut Agir , & par des évacuans appropriés au genre d'excrétion qu'elle a choisi , soutenir & animer cette évacuation salutaire. Mais si la Nature y procede d'elle-même avec une activité suffisante (ce que nous indiquera toujours avec assez de précision , le bon état des forces , la quantité de l'excrétion , mais principalement le retour des phénomènes de la santé (N^o. CXXVI) , gardons-nous de la presser imprudemment. Livrez-la à elle-même , nous dit *Hippocrate* ; &

n'allez pas sur-tout, ajoute-t-il, après une crise complète, troubler la paix de la convalescence ; importuner la Nature par des purgatifs déplacés & exiger encore d'elle des efforts dont elle n'a plus besoin. *Quæ judicantur & judicata sunt perfectè ne moveo, neque innovato, sive purgantibus medicamentis, sive aliis irritamentis, sed SINITO* (sect. 1. aphor. 20).

CXXXIII. Nous ne sommes peut-être pas entrés dans tous les détails dont le sujet auroit été susceptible ; mais nous osons croire, que ceux même qui nous ont échappé sont soumis aux loix générales que nous avons établies, & qui nous ont toujours servi de guides. Entre la Médecine Agissante & la Médecine Expectante, la saine raison ne se décide point pour une préférence exclusive. L'Expectation ne seroit plus que stupidité ; l'Activité ne seroit plus que turbulence. Elle leur assigne à cha-

cune leur place & leurs momens ; mais elle veut qu'elles marchent toujours ensemble , prêtes à se secourir mutuellement, & concourant à l'envi pour le salut du malade. Elle veut que l'Expectante observe patiemment & sans relâche ; elle veut que l'Agissante exécute promptement & avec courage. Bien élevée au-dessus des préjugés injustes du vulgaire , elle n'estime pas moins un sage Médecin ; elle ne le croit ni moins éclairé , ni moins utile , ni moins nécessaire , lorsqu'il *attend* en épiant le moment d'Agir , que lorsque profitant du fruit de son Expectation , il *agit* par les moyens les plus énergiques.

Perindè est periti Medici , quandoque nihil agere , atque alio tempore efficacissima adhibere remedia. (Sidenh. sect. 5. cap. 6.)

F I N.

M É M O I R E
QUI A REMPORTÉ LE PRIX
AU JUGEMENT
DE L'ACADÉMIE DE DIJON
En 1782.

Sur la Question proposée en ces termes :

DÉTERMINER avec plus de précision qu'on ne l'a fait jusqu'à présent, LE CARACTERE DES FIEVRES INTERMITTENTES, ET INDIQUER PAR DES SIGNES NON ÉQUIVOQUES, LES CIRCONSTANCES DANS LESQUELLES LES FÉBRIFUGES PEUVENT ÊTRE EMPLOYÉS AVEC AVANTAGE, ET SANS DANGER POUR LES MALADES.

*Par M. VOULLONNE, Docteur en Médecine de la
Faculté de Montpellier, Agrégé & premier Professeur
dans la Faculté d'Avignon.*



A AVIGNON,
*Chez JEAN-JOSEPH NIEL, Imprimeur-Libraire ,
rue de Balance.*

M. DCC. LXXXVI.
Avec Permission des Supérieurs.

M É M O I R E

QUI A ÉTÉ RAPPORTÉ À L'ACADÉMIE

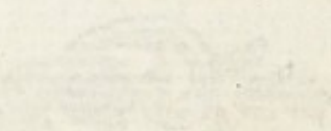
LE 17 JANVIER 1789

DE L'ACADÉMIE DE DIJON

PAR M. DE LAUNAY

SECRÉTAIRE DE L'ACADÉMIE

Il y a eu deux opinions sur le rapport de M. de Launay. L'une a été de le lire, l'autre de le renvoyer à la commission. La première a été adoptée. Le rapport a été lu. Il a été ensuite discuté. On a proposé de le renvoyer à la commission. Mais on a décidé de le lire. Le rapport a été lu. Il a été ensuite discuté. On a proposé de le renvoyer à la commission. Mais on a décidé de le lire. Le rapport a été lu. Il a été ensuite discuté. On a proposé de le renvoyer à la commission. Mais on a décidé de le lire.



1789

AVIS

ON TROUVE À LA VENTE

DE

LES

1789

1789



M É M O I R E

*SUR LA QUESTION PROPOSÉE
par l'Académie de Dijon en ces termes :*

*DÉTERMINER avec plus de précision qu'on ne l'a fait
jusqu'à présent , Le caractère des fievres intermit-
tentes , & indiquer par des signes non équivoques,
les circonstances dans lesquelles les fébrifuges peu-
vent être employés avec avantage , & sans danger
pour les malades.*

*Utinam... Febres dignoscamus à febris, tempus à tempore,
& modum à modo. (Ferrarius ad Torti Therap. Spec.
lib. 4. cap. 4.)*

I. **L**ES maladies , dont le symptôme principal est la fièvre , forment , selon l'opinion de *Sydenham* , les deux tiers à-peu-près de la somme totale des maladies qui affligent l'espece humaine. Faut-il donc s'étonner , si , dans tous

les tems, les Médecins se sont appliqués à diviser les fièvres en différentes classes, selon les différens caractères que les fièvres présentent dans leur durée, dans leur marche, dans leur principe, dans leur terminaison, &c?

II. De toutes ces divisions, la plus naturelle sans doute, est celle qui distingue les fièvres en continues & intermittentes. L'esprit de système ne sauroit ici ni méconnoître, ni rendre méconnoissable l'empreinte de la vérité. En effet, une maladie, qui, dans un espace de tems assez court, paroît & disparoît alternativement, pour reparoître toujours sous la même forme, se fait également distinguer dans tous les systèmes, d'avec une maladie, dont la marche soutenue amène enfin une terminaison décidée. Aussi, malgré la diversité des sectes & l'instabilité des théories, toutes les écoles ont fait, des fièvres continues

& des fievres intermittentes , deux classes de fievres très-distiguées.

III. Une différence si sensible dans l'ordre des phénomènes que présentent ces deux sortes de fievres , annonçoit presque évidemment une différence marquée dans leur caractère & indiquoit par conséquent des loix différentes à suivre dans l'art de les juger , & de les guérir. *Hypocrate* a séparé par un intervalle immense , toutes les regles particulieres du pronostic qui convient aux fievres , relativement à leur caractère de *continuité* , ou d'*intermittence* , lorsqu'il a prononcé en général , que les fievres intermittentes sont toujours sans danger ; de sorte que toute fièvre continue cesse , dit-il , d'être dangereuse , par-là même qu'elle devient intermittente. Quant au traitement , la pratique universelle de tous les siècles , a établi cette différence essentielle

entre le traitement des fièvres intermittentes , & le traitement des fièvres continues , qu'on n'a jamais imaginé d'arrêter brusquement le cours d'une fièvre continue , tandis qu'on s'est toujours occupé des moyens d'arrêter efficacement le cours des fièvres intermittentes , en prévenant le retour des paroxismes. Car une réflexion , qui nous paroît bien importante à ce sujet , c'est que les anciens se sont tous contentés de l'application des remèdes généraux pour le traitement des fièvres continues ; & qu'ils ont tous senti , que la guérison des fièvres intermittentes exigeoit , outre les remèdes généraux , le secours de quelque spécifique.

IV. Quelques succès épars ont souvent fait croire qu'on avoit enfin trouvé ce remède salutaire , & différentes observations mal étudiées dans leurs circonstances , & trop impru-

demment réduites en loix générales, ont insensiblement formé le vaste catalogue des remedes connus sous le nom de *fébrifuges*. Oferons-nous dire que, sous un certain point de vue, l'inefficacité même de ces fébrifuges les mettoit à l'abri de tout reproche? Le Médecin instruit par l'expérience, du peu de fond qu'il devoit faire sur leur vertu, ne les employoit que dans les fievres évidemment intermittentes, & encore attendoit-il que la fievre eût également résisté, & à tous les autres secours, & au tems; de sorte que, si le malade guérissoit, le fébrifuge en avoit l'honneur; s'il ne guérissoit point, l'ancienneté même du mal servoit d'excuse à l'infidélité du remede. Sa nullité manifeste le déchargeoit de tous les maux subséquens; & dans tous les cas, celui qui le prescrivoit ne pouvoit avoir aucun tort, puisque ne pouvant se tromper,

ni sur la nature de la maladie , ni sur le genre de secours qui lui convenoit , l'inefficacité de ce secours ne pouvoit être qu'un malheur , & jamais une faute.

V. Il n'en est pas ainsi depuis que notre matiere médicale s'est enrichie de la découverte du quinquina. Cette écorce , que la promptitude même & l'infailibilité de son action ont rendue si long-tems suspecte , est enfin venue à bout de triompher des reproches multipliés sous lesquels l'accablèrent presqu'en même tems , l'ignorance , le préjugé , l'orgueil des sectes , la haine des partis , & peut-être des passions plus basses , la jalousie personnelle , la cupidité & la mauvaise foi. L'expérience de tous les jours & de tous les lieux nous feroit presque douter aujourd'hui qu'un remede si évidemment , si universellement salutaire ait pu être si vivement combattu.

VI. Graces aux travaux des illustres défenseurs du quinquina, & graces surtout à la force irrésistible de l'évidence, aujourd'hui on ne met plus en question s'il existe un fébrifuge; on ne se défie plus de son opération occulte.

Mais par cela même que nous avons un fébrifuge assuré, le Médecin n'est plus exempt de blâme, si le malade périt d'une maladie contre laquelle on auroit pu employer ce remède avec succès; ou si l'on a employé ce remède sans succès dans une fièvre dont le malade périt; puisque dans l'un & dans l'autre de ces deux cas, il faut bien qu'on se soit trompé dans le diagnostic.

Par cela même que nous avons un fébrifuge innocent, l'Art n'est plus exempt de reproche, si après l'usage du fébrifuge (soit qu'il ait supprimé la fièvre ou non) l'état du malade

empire ; car ce mauvais effet , ne pouvant pas être attribué à la nature même du remède , retombe nécessairement sur les circonstances dans lesquelles il a été donné , & par conséquent sur le faux jugement que le Médecin en a porté.

VII. L'Académie nous propose d'établir des regles précises pour éviter ce double écueil ; c'est-à-dire qu'elle nous demande d'assigner d'abord à la fièvre intermittente son véritable caractère ; & de marquer ensuite quels sont dans cette maladie les signes qui permettent , ou qui exigent qu'on l'attaque par les spécifiques. Si nous avons bien saisi l'esprit du Programme , il suppose l'existence des fébrifuges , & il se réduit à demander qu'on fixe avec précision les véritables limites , 1^o. de leur activité , 2^o. de leur utilité.

VIII. Cette importante question

embrasse , comme on le voit , tout le traitement des fievres intermittentes. Pour la résoudre avec quelque justesse , ce n'est point assez des observations que l'expérience personnelle peut fournir à un seul homme. Nous nous aiderons des lumieres qu'ont déjà répandues sur ce sujet les savans écrits des plus célèbres Praticiens *Boerrhave*, *Sydenham*, *Wanswietten*, *Morton*, *Torti*, *Werlhof*; & peut-être en combinant tous ces élémens , ne viendrons-nous pas à bout de satisfaire à ce qu'attendent nos Juges , tant la matiere nous paroît vaste & délicate.

IX. Les Médecins , qui trop souvent s'accordent si peu dans l'idée précise qu'on doit se former de chaque espece de maladie , semblent avoir fait une exception en faveur de la fièvre intermittente. Quoiqu'elle n'ait peut-être pas été définie encore d'une maniere vraiment satisfaisante , on

n'en est pas moins d'accord sur le fond de l'idée qu'on y attache. Tous conviennent que la fièvre intermittente est *une maladie , qui résulte de l'ensemble de plusieurs maladies fébriles , „ dont chacune est assez „ courte dans sa durée , & paroît „ essentiellement distinguée de celle „ qui la précède , comme de celle „ qui la suit , auxquelles cependant „ elle ressemble pour l'ordinaire. „* On a réservé le nom de *fièvre intermittente* à la maladie totale , & l'on a donné le nom d'*accès* aux maladies fébriles qui la composent.

X. La description que nous venons de donner de la fièvre intermittente, est bien simple ; aussi, bien loin de prétendre qu'on y trouve aucun mérite de nouveauté , nous nous estimerons heureux si elle paroît si évidente qu'on puisse la regarder comme triviale & superflue. Pour mettre de

L'ordre dans notre sujet, les premières idées dont nous partons, ne fauroient être trop généralement reçues. On ne nous demande point de réformer l'idée convenue sur la fièvre intermittente, mais, en supposant cette idée telle qu'elle est établie, on nous demande quel est le caractère propre de cette maladie, & à quels signes on peut reconnoître qu'une telle fièvre en particulier, est, ou n'est pas du nombre de celles que cette idée renferme. C'est donc à nous à saisir cette idée générale dans son acception la moins contestée, & à trouver ensuite dans son développement naturel, la véritable règle, à laquelle il faut appliquer une fièvre donnée quelconque, pour décider si elle est de la classe des intermittentes.

XI. Or cette idée de la fièvre intermittente, telle que nous venons de la fixer (N^o. IX.), & que nous

oſons regarder comme univerſellement avouée , nous préſente trois objets principaux à conſidérer :

1°. Chaque accès pris en lui-même & comme iſolé des autres ;

2°. La ſucceſſion des accès ;

3°. Leur indépendance réciproque.

XII. Chaque accès pris en particulier , eſt une vraie maladie fébrile ; il doit donc avoir la marche qui eſt propre à toutes les fievres en général. Mais , puifque c'eſt une maladie fébrile très-courte , cette marche doit être rapide ; & par ce premier trait la fièvre intermittente ne peut déjà être confondue qu'avec la ſeule fièvre éphémère ; car , à l'exception de la fièvre éphémère , le plus long accès d'une fièvre intermittente n'approche pas de la durée de la plus courte des fievres continues proprement dites.

XIII. La ſucceſſion des accès nous

paroît entraîner nécessairement deux conditions : 1^o. leur pluralité , & la chose est évidente ; 2^o. leur rapprochement à des distances telles , qu'ils puissent raisonnablement être regardés comme appartenant au même fond de maladie. La première de ces conditions distingue la fièvre intermittente , de la fièvre éphémère simple ; la seconde distingue la fièvre intermittente , de toute fièvre éphémère périodique.

XIV. Nous remarquerons ici que cette seconde condition a été en général trop peu approfondie. Le retour des accès , qui dans le plus grand nombre des fièvres intermittentes est périodique , a sans doute insensiblement amené la confusion entre la fièvre périodique & la fièvre intermittente. On auroit facilement évité cette source d'erreurs , si l'on avoit fait attention , que la fièvre intermit-

tente est une maladie subsistante quant à son principe , même durant l'intervalle qui sépare les accès ; de sorte que ces accès ne sont que des especes de rameaux sortants successivement du même tronc : au lieu que pour constituer une fièvre périodique , il suffit qu'elle reparoisse dans des tems déterminés , sans qu'il soit nécessaire que le principe qui la reproduit subsiste durant l'intervalle qui sépare ses retours. Il est vrai que ces deux caracteres sont ordinairement réunis dans le fait ; mais ils ne s'enchaînent pas nécessairement : & comme personne ne conteste l'existence des fièvres intermittentes irrégulieres ou non-périodiques , ceux qui examineront la chose de bonne foi conviendront qu'il peut y avoir aussi des fièvres périodiques non-*intermittentes* dans le véritable sens qu'on doit donner à ce dernier mot , c'est-à-dire de représenter

senter une maladie qui existe lors même que l'accès n'existe pas.

XV. Et en effet, nous osons le demander : N'y a-t-il pas quelque absurdité à dire qu'un homme est travaillé durant toute l'année d'une véritable fièvre intermittente, parce qu'au bout de douze mois il éprouve un mouvement fébrile semblable à celui qu'il avoit éprouvé le même jour de l'année précédente ? N'est-il pas plus naturel & plus raisonnable de penser que c'est une nouvelle maladie absolument indépendante de la première, comme nous le penserions certainement si son retour n'étoit pas périodique (1) ? L'illusion ne part donc

(1) Nous demandons à tous les Médecins de bonne foi, si trois accès de fièvre épars dans une année, leur donneroient l'idée d'une fièvre intermittente irrégulière ? Non sans doute. Et pourquoi ? Parce que ces accès ne seroient pas assez rapprochés. Certes ! ils le sont bien moins par l'intervalle de l'année entière.

que de la régularité du retour. Mais, nous le demandons encore, cette régularité s'explique-t-elle mieux en supposant le principe morbifique subsistant entre ces prétendus accès qu'en ne le supposant pas ?

XVI. Ce que nous venons de dire de l'intervalle d'une année, s'applique de lui-même à tout intervalle de tems assez long, pour que les deux maladies fébriles qu'il sépare, ne puissent pas raisonnablement être rappelées à un seul & même principe. Mais quelle sera donc précisément l'étendue de l'intervalle en deçà duquel une suite d'accès formera une fièvre intermittente, & en delà duquel il faudra regarder ces accès comme autant de fièvres différentes, ou comme formant tout au plus une fièvre périodique ? Il s'en faut bien qu'aucun particulier ait dans l'Art assez d'autorité, pour fixer en cette matiere l'opinion

générale. En nous hafardant à reconnoître là-deffus quelque loi, nous ne devons tirer fa force que de l'expérience.

XVII. Or l'expérience nous apprend que l'intervalle qui fépare les accès eft rarement de plus de trois jours; il n'y a prefque point d'obfervateurs qui l'ayent rencontré de onze, douze ou treize jours; on trouve quelques exemples d'un intervalle de quatorze jours; mais nous ne connoiffons aucun exemple d'un intervalle plus grand que quatorze jours & moindre que le mois entier; de même que d'un intervalle plus grand que le mois entier, & moindre que l'année entiere (2). L'in-

(2) Les Auteurs les plus minutieux en cette matiere, paffent rapidement de la fièvre intermittente dans laquelle les accès reviennent tous les quinze jours, à celle dans laquelle ils reviennent tous les mois; & de celle-ci, à celle dans laquelle ils reviennent tous les ans.

tervalle d'un mois entier nous paroît présenter à-peu-près les mêmes difficultés qui nous ont fait rejeter l'intervalle de l'année entière (N°. XV). Nous ne reconnoîtons donc pour fièvres intermittentes, que celles dont les accès ne sont pas séparés par des intervalles plus longs que quatorze jours (3).

XVIII. Du reste quand on voudroit éloigner, ou rapprocher plus que nous n'avons fait, le terme au-delà duquel une fièvre récurrente ne

(3) Le célèbre M. de Sauvages a banni avant nous de la classe des fièvres intermittentes, toutes celles qui n'ont pas au moins deux accès dans l'espace de quinze jours. Cette condition lui a paru si essentielle à la fièvre intermittente, qu'il l'a fait entrer dans la définition qu'il donne de cette maladie. L'autorité seule de M. de Sauvages ne nous auroit point entraînés; mais le raisonnement simple qui nous a conduit par forme de conclusion, à ce que M. de Sauvages s'est contenté d'avancer en forme d'affertion, tire certainement de l'autorité de ce grand homme, un nouveau degré de force.

fauroit être regardée comme intermittente, la nécessité de reconnoître un terme quelconque ne restera pas moins prouvée. Le principe sur lequel nous avons établi cette preuve, est que la fièvre intermittente est une maladie subsistante, même dans l'intervalle de santé apparente que les accès laissent entr'eux : or ce principe est certainement incontestable.

XIX. Disons plus : ce principe est si visiblement lié à l'idée même de fièvre intermittente, qu'il n'est aucun Médecin, qui reconnût la présence de cette maladie, dans une suite de mouvemens fébriles, qui auroient chacun un principe évident, quand ils auroient d'ailleurs tous les caractères propres aux accès d'une fièvre intermittente. Expliquons-nous : il est des personnes à qui un bain, une friction mercurielle, un bouillon apéritif, &c. procurent presque infailliblement une fie-

vre très-décidée , & ordinairement assez courte. Si par imprudence , ou par tel autre motif qu'on voudra supposer , par exemple , pour ne pas abandonner légèrement un secours qui seroit d'ailleurs nécessaire , un malade ainsi disposé revenoit de tems en tems à l'essai du même remede ; il est certain que ce remede , en conséquence de la disposition particuliere du sujet , lui redonneroit autant de fois la fièvre , & toujours sans doute une fièvre à-peu-près semblable à la précédente. Cependant qui oseroit donner à cette fièvre le nom d'intermittente ? Ce n'est donc pas sans raison que nous exigeons , comme une condition essentielle , que la cause du retour de l'accès soit inconnue , c'est-à-dire , qu'on ne puisse raisonnablement attribuer ce retour à aucun principe manifeste , survenu depuis l'accès précédent.

XX. Il ne faut pas même que la fièvre précédente puisse être regardée comme un principe suffisant de celle qui la suit ; car dans ce cas , celle-ci n'est plus le second accès d'une intermittente , mais une vraie fièvre secondaire. C'est ainsi que , dans la petite vérole très-bénigne , la fièvre de suppuration , quoique séparée quelquefois de la fièvre d'éruption par un intervalle de plusieurs jours durant lesquels le malade est sans fièvre , n'est cependant jamais que fièvre secondaire , parce qu'elle trouve sa cause dans la fièvre d'éruption ; & cette fièvre de suppuration devient quelquefois à son tour une fièvre primitive , relativement aux mouvemens fébriles qui accompagnent la sécrétion de la matière purulente qu'elle a produite.

XXI. M^{lle}. de F. , à la suite d'une petite vérole inoculée , essuya environ sept ou huit jours après la suppura-

tion des boutons , une fièvre éphémère d'environ trente heures , l'invasion fut marquée par un frisson très-décidé , & la crise fut un dépôt sur le bras droit , très-près de la plaie qui étoit encore en pleine suppuration. Le dépôt fut ouvert ; mais sept ou huit jours après , la même fièvre reparut avec les mêmes symptômes , & se termina par un nouveau dépôt ; & ainsi jusqu'à quatre fois.

Tout sembloit concourir ici pour nous tromper sur la nature de la maladie. Qu'avions-nous pour ne pas la confondre avec une fièvre intermittente ? Car enfin , la matière purulente , qui venoit former le dépôt critique , pouvoit , à parler rigoureusement , être le produit de chaque accès fébrile. Ce qui nous empêcha de juger la chose ainsi , c'est la suppuration varioleuse qui avoit précédé , & dont le résultat confondu avec la

masse des humeurs pouvoit occasion-
 ner un trouble fébrile à chaque effort
 de sécrétion , jusqu'à ce que la dépu-
 ration fût complète. Si nous avons
 bien jugé le cas de notre observation ,
 il nous paroît bien propre à faire
 sentir la différence que nous mettons
 entre la fièvre intermittente , & toute
 espèce de fièvres secondaires , même
 récurrentes & régulières. Cette diffé-
 rence ne se laisse quelquefois apper-
 cevoir qu'en ce que , dans les fièvres
 secondaires , la fièvre primitive four-
 nit une raison suffisante des mouve-
 mens fébriles subséquens , tandis que
 dans la fièvre intermittente , les accès
 s'annoncent en quelque sorte mutuel-
 lement , mais sans aucune influence
 manifeste d'aucun de ceux qui ont
 précédé , sur aucun de ceux qui sui-
 vent. L'idée complète de la fièvre
 intermittente renferme donc comme
 une troisième condition , (N°. XI)

l'indépendance réciproque des accès.

XXII. Si nous n'avions à donner que des caractères théoriques, pour assigner à la fièvre intermittente sa véritable place dans le système général des fièvres, nous croirions notre tâche remplie : mais les caractères qu'on nous demande principalement, sont sans doute ces caractères distinctifs, qui, dans la pratique, doivent faire reconnoître cette maladie là où elle est, & empêcher qu'on ne la suppose là où elle n'est pas.

XXIII. C'est ici le grand écueil de notre sujet. Car enfin, si dans les productions de la nature, qui est si constante à elle-même, il y a tant d'espèces dans qui les caractères de leur genre, & tant d'individus dans qui les caractères de leur espèce sont tellement défigurés, que l'œil le plus clair-voyant ne sauroit les retrouver ; que doit-il en être des maladies, qui

ne font , dans le fait , que le résultat d'une foule de principes également inconnus & dans leur nombre , & dans leur énergie , & dans leur combinaison ? Si , à cette difficulté , on ajoute le peu d'accord qui regne entre les Médecins sur les définitions , même abstraites , des maladies ; on cessera d'être étonné qu'auprès du lit d'un malade , trois Médecins appellent sa maladie de trois noms différens (4).

XXIV. Pour diminuer ce genre de difficulté dans notre sujet , autant que peut le diminuer l'esprit de méthode , nous devons commencer par circoncrire nettement à la fièvre intermit-

(4) Il n'y a en effet que l'ignorance qui puisse s'en étonner. On n'est point surpris de cette contrariété apparente , quand on fait que les noms des maladies , comme ceux des plantes , ne dépendent pas seulement des caractères extérieurs qu'elles présentent , mais qu'ils dépendent aussi , & même principalement , du système suivant lequel ces caractères sont classés.

tente des limites, au moins abstraites. C'est ce que nous avons tâché de faire en puisant dans l'idée la plus généralement reçue de cette maladie, les conditions nécessaires & suffisantes à son existence. Il nous reste à présent à chercher les signes qui doivent, dans la pratique, la faire reconnoître sous toutes les différentes formes qu'elle peut emprunter.

XXV. Ici nous sommes forcés d'abandonner la division commune des fièvres intermittentes, en erratiques & régulières; & des intermittentes régulières, en quotidiennes, tierces, quartes, &c. (5). Cette division uni-

(5) La plupart des Auteurs qui ont écrit sur cette matière, semblent s'être trop bornés à cette division. Il y en a même qui, à force de la multiplier en sous-divisant chacune de ces espèces, en simples, doubles, triples, quadruples, &c. semblent avoir fait consister toute la science du diagnostic des fièvres intermittentes, dans la solution mathématique d'un

quement fondée sur l'ordre du retour des accès, a ses avantages sans doute. Une longue observation a fait découvrir dans la différence même de l'ordre de ces retours, des règles différentes pour le pronostic & pour le traitement; mais relativement à l'objet qui nous occupe dans le moment présent, cette division ne sauroit offrir aucune sorte d'utilité. Une fièvre intermittente n'est ni plus facile, ni plus difficile à reconnoître pour telle, parce qu'elle est quotidienne, tierce, quarte, ou parce qu'elle a tel autre type déterminé qu'on voudra lui supposer. Nous satisferons mieux à ce qu'on attend de nous, si nous considérons la fièvre intermittente, suivant le plus ou le

probleme qu'on pourroit proposer en ces termes :
étant donnée une suite quelconque d'accès febriles, trouver la loi de leur retour. Il est aisé de sentir toute la frivolité de ces combinaisons minutieuses.

moins de caractères évidens avec lesquels on la rencontre ; & si nous ne la perdons de vue , que lorsque ces caractères seront tellement effacés , qu'il nous sera absolument impossible de la reconnoître.

XXVI. Pour cela nous diviserons la fièvre intermittente en *fièvre intermittente manifeste* & *fièvre intermittente obscure*. Nous appellons fièvre intermittente manifeste , celle dont les accès sont séparés entr'eux par des intervalles durant lesquels le malade est absolument sans fièvre ; & nous renfermons sous le nom de fièvres intermittentes obscures , toutes celles où le malade n'est jamais absolument sans fièvre.

XXVII. Ce seroit pécher contre notre division même , que d'assigner aucun caractère particulier à la fièvre intermittente manifeste. Quelque court que soit l'état d'apyrexie parfaite , qui

sépare la fin d'un accès d'avec le commencement du suivant ; dès que cet état est apperçu , il suffit pour décider la nature de la maladie , & la faire également reconnoître par les moins instruits , comme par les plus éclairés. Mais ce qui est vraiment intéressant à observer dans cette premiere espece de fièvre intermittente , & ce que l'on ne peut bien observer que là , ce sont les caracteres généraux par lesquels tous les accès se ressemblent. La fièvre intermittente manifeste , est en effet la seule espece de fièvre intermittente où chaque accès a son entier & parfait développement ; & où par conséquent , rien ne doit obscurcir les véritables traits qui caractérisent en général tous les accès de fièvre intermittente.

XXVIII. Or , que nous apprend l'observation à cet égard ? elle nous apprend que chaque accès a pour l'or-

dinaire trois caractères bien frappans :
 1°. le froid par où il commence ;
 2°. la chaleur qui , à proprement parler , le constitue ; 3°. la sueur qui le termine. Cependant , comme tous les accès ne sont pas marqués sans exception par les trois symptômes successifs de froid , de chaleur & de sueur , ainsi que nous le verrons bientôt ; tâchons de saisir le même objet sous un point de vue plus général & qui en embrasse mieux toute l'étendue.

XXIX. Nous avons déjà dit (N°. IX) que chaque accès d'une fièvre intermittente est une véritable maladie fébrile ; on doit donc y retrouver ce qu'on remarque dans toutes les fièvres sans exception , c'est-à-dire trois périodes bien distinctes , appelées par les anciens *le commencement* , *l'état* , & *la déclinaison*. Les modernes les appellent , avec plus de raison peut-être , *le tems de l'irritation* , *le tems*
de

de la coction , & le tems de la crise. Mais, anciens ou modernes, tous ont également observé que chacune de ces périodes est caractérisée par un appareil de symptômes, qui lui est propre. Entrer dans le détail de ces symptômes, en tant qu'ils appartiennent à la fièvre en général, ce feroit nous écarter beaucoup des limites de notre sujet. Nous nous contenterons d'indiquer ce que chacun des trois différens états de la même fièvre, semble avoir de particulier, dans l'accès d'une fièvre intermittente, par opposition au même état dans une fièvre continue.

XXX. Et d'abord, dans l'accès d'une fièvre intermittente, comme dans la fièvre continue, l'état d'irritation se marque, par l'abattement, la langueur, la lassitude, la concentration du pouls, l'aridité de la peau, & tous les symptômes qui annoncent l'im-

pression du principe de la maladie sur le principe de la sensibilité , sans annoncer encore la réaction du principe de la sensibilité sur le principe de la maladie. Mais tout observateur exact remarquera que , dans la fièvre continue, les plus apparens de ces symptômes semblent tenir davantage au découragement de la nature ; & dans la fièvre intermittente , au ralentissement réel de la circulation. Voilà sans doute pourquoi la fièvre intermittente a pour symptômes presque caractéristiques , les extensions forcées des membres , les bâillemens multipliés , la pâleur des levres , la lividité des ongles (6) , & surtout ce froid si remarquable , qu'il a comme attiré à lui seul toute l'attention des observateurs,

(6) Il n'est pas difficile de voir que tous ces symptômes dépendent en effet du seul ralentissement dans le mouvement progressif du sang , puisque ce ralentissement suffit pour les expliquer tous.

& qui mérite en effet une attention particulière.

XXXI. Quand le froid appartient à l'invasion d'une fièvre continue, il est ordinairement modéré dans son intensité; c'est un frissonnement intérieur, qui revient à la plus légère occasion, mais qui se dissipe facilement; l'application d'une chaleur externe soulage certainement le malade, qui peut en quelque manière prolonger ce soulagement à son gré, en ne changeant point de situation; de sorte que le malade est, plutôt dans une disposition continuelle à la sensation du froid, que dans l'état continuel de cette sensation actuelle.

XXXII. Il n'en est pas ainsi du froid, qui appartient à l'accès d'une fièvre intermittente. C'est le plus souvent un froid si grand, que, du côté du malade, il va jusqu'au frémissement universel de la peau, au tremblement

des membres , au claquement des dents ; & que , du côté des assistans , il se laisse appercevoir par le refroidissement réel , & quelquefois extrême , du nez , des oreilles , des doigts de la main , & surtout de la plante des pieds : c'est un froid si inhérent au premier tems de la maladie , qu'il ne se termine qu'avec lui , sans être jamais entrecoupé par aucun intervalle de chaleur : enfin c'est un froid si intense qu'il occasionne une espece de stupeur cutanée ; car il n'est pas rare que les malades se plaignent qu'on les brûle , avant que d'éprouver qu'on les réchauffe. Faut-il s'étonner qu'un symptôme si dominant ait presque fait oublier les autres , & qu'un Praticien un peu exercé reconnoisse souvent une fièvre intermittente , dès l'invasion de son premier accès.

XXXIII. Cependant si l'on prononçoit qu'il n'y a point d'accès de

fièvre intermittente, qui ne commence par un sentiment de froid, je ne dis pas tel que nous venons de le décrire, mais un sentiment de froid quelconque, on auroit aussi l'expérience contre soi. Non-seulement le froid est quelquefois léger, soit parce que l'accès dont il fait partie est léger dans la même proportion, soit parce qu'il n'est pas proportionné à l'accès dont il fait partie; mais on est autorisé à croire qu'il est quelquefois nul (7), puisque, avec l'attention la plus

(7) Si nous ne prononçons pas nettement que le froid est quelquefois nul en effet, c'est par respect pour ceux qui ne reconnoissent point de fièvre intermittente sans quelque refroidissement. Quand on leur oppose les cas où la fièvre est évidemment intermittente, & où le malade n'a pourtant ressenti aucune impression de froid; ils répondent que le malade n'y a pas fait attention, & que certainement les extrémités du moins ont été refroidies; si on ajoute que la plus exacte vigilance auprès du malade n'a rien fait découvrir de semblable, ils répondent

exacte les malades ne viennent pas à bout de s'en appercevoir. D'où il résulte que le froid est un symptôme ordinaire , mais non un symptôme nécessaire du retour de l'accès.

XXXIV. Ce froid est souvent accompagné d'une toux sèche & fréquente , & il est surprenant que les Auteurs ayent fait si peu mention de ce symptôme. Ce symptôme cependant, comme nous l'avons observé dans bien des cas , se montre quelquefois isolé , & il devient alors le signe le plus sensible de l'entrée de l'accès. „ C'est „ donc généralement dans les symp- „ tômes qui annoncent le ralentisse-

encore que la chose a pu exister , quoiqu'on n'ait pas pu , ou su l'appercevoir. Passons leur tout , car il est inutile de disputer ; mais que de leur côté ils nous passent aussi de ne pas attendre , pour décider l'existence d'une maladie , l'apparition d'un symptôme , qui , de leur aveu , échappe quelquefois à toutes les recherches , lors même que la maladie existe certainement.

» ment de la circulation , & non dans
 » le symptôme unique du refroidisse-
 » ment , qu'il faut chercher le carac-
 » tere essentiel & inséparable du pre-
 » mier tems de l'accès d'une fièvre
 » intermittente » : & cette conclu-
 sion est très-importante dans notre
 sujet.

XXXV. Le second tems de la fièvre , c'est le tems de la coction (N°. XXIX) , ou , ce qui revient au même , le tems où le principe de la vie exerce ses forces contre le principe de la maladie pour le subjuguier & l'éteindre. Nous avons déjà dit que c'est la nature de ces efforts , qui donne à chaque accès d'une fièvre intermittente , sa qualité de maladie fébrile (8). C'est donc dans ce qui

(8) Parce qu'en effet cet effort consiste ici dans l'accroissement du mouvement progressif du sang , & que cet accroissement constitue essentiellement la fièvre.

caractérise la fièvre en général , qu'il faut chercher les caractères de ce second état de l'accès. Ce qui nous frappe le plus , c'est que nous n'avons ici rien qui appartienne à la fièvre intermittente préférablement à la continue , ou à la fièvre continue préférablement à l'intermittente , ni quant à l'intensité de la fièvre proprement dite , ni quant à la variété des symptômes concomitans : de sorte qu'il feroit peut-être impossible d'assigner une espèce de fièvre continue essentielle (9), qui , dans sa seconde période , ou son *état* , présente des phénomènes qu'on ne puisse pas retrouver dans la même période de l'accès

(9) Nous restreignons notre assertion aux continues essentielles , parce que les continues symptomatiques , telles que les inflammatoires , les éruptives , &c. ne trouvent pas toujours leurs analogues parmi les intermittentes. Mais alors la fièvre n'est pas la maladie principale.

de quelque fièvre intermittente (10).
 Concluons donc que „ l'agitation fébrile , à quelque degré qu'on la suppose , ne justifie & n'exclut jamais suffisamment le soupçon que la fièvre soit intermittente , ni par les symptômes qui lui sont propres , ni par les symptômes accidentels qu'elle amène , quelque multipliés , quelque vifs , quelque graves qu'ils puissent être „ & cette seconde conclusion intéresse notre sujet autant que la première (N^o. XXXIV.)

XXXVI. Il nous reste à jeter un coup d'œil sur l'accès fébrile considéré

(10) Peut-être pourrions-nous même dire que la fièvre intermittente présente à cet égard des bizarreries absolument inconnues dans la fièvre continue. Il ne manqueroit pas d'exemples pour appuyer notre assertion ; nous nous contenterons d'en rapporter un , qui nous paroît assez rare , & dont nous avons été témoin. Nous avons vu une fièvre tierce dont les accès étoient accompagnés d'une cécité parfaite , qui se dissipoit avec eux , & qui fut guérie avec eux.

dans son troisieme état , qui est celui de sa déclinaison. Tout ce que cet état a de commun avec le même état de toute autre espece de fièvre , ne paroît pas devoir nous occuper ici : telle est la diminution successive de la chaleur , la tendance du pouls vers son rythme naturel , &c. Dans la fièvre intermittente comme dans la continue , ce tems est toujours celui , où le principe de la vie , devenu en quelque sorte maître du principe de la maladie , le repousse loin de lui. Cette expulsion de la matiere morbifique , quand elle est sensible (ce qui n'arrive pas toujours) se fait le plus souvent par la voie des couloirs ordinaires , dont les excrétiions deviennent alors critiques.

XXXVH. Ce n'est pas ici le lieu de détailler les signes qui caractérisent les évacuations critiques ; mais une remarque essentielle à notre sujet , c'est qu'il n'y a aucune évacuation na-

turelle, qui, dans la fièvre continue, ne puisse prendre le caractère d'évacuation critique, tandis que, dans l'accès d'une fièvre intermittente, l'évacuation critique se fait constamment par la voie des sueurs; c'est-à-dire que toutes les fois que l'accès se termine par une évacuation sensible, il se termine par la sueur. Mais qui peut ignorer, qu'il se termine aussi, & se termine parfaitement sans évacuation sensible? & que c'est même ainsi que se terminent ordinairement les accès de la fièvre quarte? Etablissans donc pour troisième conclusion, que „ dans la déclinaison d'un accès de fièvre intermittente, la sueur est une crise ordinaire, mais non une crise nécessaire. „

20 XXXVIII. Nous venons de tirer trois conclusions relatives aux trois états dans lesquels nous avons considéré l'accès d'une fièvre intermittente; & si ces trois conclusions portent,

comme nous le croyons, sur des faits démontrés par l'expérience la plus commune, il en résulte que ce n'est dans aucun de ces trois états pris séparément, qu'il faut chercher le caractère distinctif & inféparable de cette espèce de maladie fébrile. Bien moins encore doit-on se flatter de trouver ce caractère distinctif dans le rapport que ces trois états, ou ces trois tems peuvent avoir, soit entr'eux, soit avec la totalité de l'accès relativement à leur durée.

XXXIX. Ce rapport est si variable, que l'on n'a pas même pu établir encore à cet égard, une règle qui pût être regardée comme la plus ordinaire. Il y a très-peu d'accès, où quel qu'un de ces tems ne domine sur les deux autres, d'une manière très-sensible; l'on peut même ajouter qu'ils dominent presque aussi souvent les uns que les autres, & que sur ce point,

l'observation ne leur assigne aucun rang. Il arrive même assez souvent que le premier & le second tems s'absorbent respectivement à tel point, que l'un des deux comparé à l'autre, paroît réellement nul : & de-là vient parmi les malades la différence qu'ils prétendent indiquer, quand ils disent, qu'ils ont les accès de fièvre *en froid*, ou qu'ils les ont *en chaud* (11).

(11) Nous avons déjà établi, que le refroidissement n'est pas un symptôme essentiel à l'invasion de l'accès ; les autres symptômes de ce premier tems, étant souvent peu incommodes, il ne faut pas s'étonner s'il arrive souvent que les malades ne les remarquent point, & croient avoir passé immédiatement de l'état de santé, à l'état de chaleur fébrile. Il en est de même de la chaleur fébrile : quand elle est légère & courte, surtout après un froid vif & long, le malade croit avoir passé immédiatement de l'état de froid, à son état de santé ordinaire. Mais nous pouvons assurer, qu'ayant très-souvent examiné la chose de près, nous avons toujours découvert une langueur précédente, dans *les accès en chaud* ; & une chaleur fébrile subséquente dans *les accès en froid*. Du reste cette façon de parler, plus étrangère peut-être au

XL. Où trouverons-nous donc cette loi , qui s'affujettira fans distinction , tout accès de fièvre intermittente , & que l'on fera assuré de retrouver au milieu des variétés infinies que cette maladie présente ? Puisque cette loi ne se laisse saisir , ni dans les symptômes , ni dans la durée respective de chacun des tems qui composent l'accès , quand on considère ces tems séparément ; il paroît naturel de conclure qu'il faut la soupçonner dans la marche générale de l'accès. Ce n'est point là qu'on l'a cherchée encore ; c'est pourtant là qu'elle existe , & qu'elle se montre dans tout son jour. En effet , de quelque espece que soit

langage de l'art , qu'elle n'est contraire aux regles d'une bonne nomenclature pathologique , suffiroit pour prouver ce que nous avançons dans cet endroit de notre discours. La vérité du fait est bien palpable , puisque les malades eux-mêmes lui ont consacré une expression particuliere.

un accès de fièvre intermittente ; quels que soient les symptômes qui l'accompagnent ; quelle que soit la durée respective de ses tems ; il a toujours dans la totalité de sa marche , un caractère qui ne l'abandonne jamais : & ce caractère , c'est la rapidité. C'est toujours avec une espèce de mouvement accéléré , que la maladie s'avance vers son plus haut degré de force , & qu'elle s'en éloigne ensuite. De sorte que nous osons affurer , qu'un accès de fièvre intermittente sera toujours reconnoissable , *en combinant le changement de l'état du malade de bien en mal , & de mal en bien , avec la brièveté du tems dans lequel ce changement s'est opéré.*

XLI. Nous interrogeons ici avec confiance tous les Praticiens : Quel est celui d'entr'eux qui n'a pas annoncé souvent une fièvre intermittente , dès son premier accès , sur la seule promp-

titude avec laquelle le mouvement fébrile s'établit & s'accroît; & sur-tout, sur la promptitude avec laquelle il s'affoiblit & s'éteint? Or, une remarque, qui se présente ici bien naturellement, & qui est bien intéressante pour la pratique, c'est que, plus les accès d'une fièvre intermittente sont graves, mieux aussi ils portent l'empreinte du sceau, auquel nous voulons qu'on les reconnoisse. En effet, chacun de ces accès étant essentiellement une maladie fébrile complète, mais courte, il est évident que plus la maladie sera grave, plus aussi elle aura de degrés à parcourir dans le même espace de tems; & par conséquent plus aussi sa marche sera rapide, & le changement de l'état du malade, frappant & sensible.

XLII. Il faut pourtant convenir que, même par ce trait, l'accès d'une fièvre intermittente reste encore souvent

vent confondu avec la fièvre éphémère (12) ; on sent que cette équivoque , qui est toujours sans danger , ne fau-
roit jamais être longue , & tout doute
cesse bientôt à cet égard selon que
la maladie reparoit , ou qu'elle ne se
montre plus. Mais le même trait peut
devenir lumineux dans un grand nom-
bre de cas où la fièvre intermittente
pourroit être confondue avec toute
autre fièvre que l'éphémère , comme
nous allons voir en traitant de la fièvre
intermittente obscure qui forme la
seconde branche de notre division gé-
nérale (N°. XXVI).

(12) Et souvent aussi ce seul trait suffit pour les
distinguer , la marche d'un accès de fièvre intermit-
tente étant en général , bien plus rapide que la marche
d'une fièvre éphémère ; puisque d'un côté la fièvre
éphémère la plus courte , est d'environ 24 heures ,
tandis qu'un accès de fièvre intermittente de la même
durée , doit être regardé comme long ; & que de
l'autre côté , l'intensité des symptômes fébriles , est
ordinairement plus grande dans un accès de fièvre
intermittente , que dans une fièvre éphémère.

XLIII. Faut-il , avant de traiter cet article , commencer par prouver la réalité du genre de maladie , sur lequel il doit rouler ? Nous avons dit plus haut que par *fièvre intermittente obscure* , nous entendions toute fièvre intermittente , dans laquelle le malade n'est jamais absolument sans fièvre ; ou , pour employer les termes de l'art , dans laquelle l'apyrexie n'est jamais parfaite. Or , peut-il y avoir en effet des fièvres intermittentes de cette espèce ? Non assurément , si l'on commence par définir la fièvre intermittente : une suite de maladies fébriles *séparées entr'elles par des intervalles d'une santé parfaite en apparence* (13).

(13) C'est ce qu'a fait le célèbre M. de Sauvages. Il paroît qu'il s'est attaché trop servilement à la force grammaticale du mot latin *intermittens*. Pour être convaincu qu'en définissant cette maladie , il s'est écarté de l'idée qu'il en avoit lui-même , on n'a besoin que de lire ce qu'il en a écrit. On y trouve une foule

Mais cette définition est-elle exacte ? est-elle conforme à l'idée que les Médecins de tous les tems se sont faite de cette maladie ? Et puisqu'il faut absolument de la métaphysique , pour combattre ces sévères nomenclateurs ,

de contradictions , qui ne peuvent avoir pris leur source que dans l'opposition manifeste qu'il devoit y avoir entre la fièvre intermittente telle qu'il l'a définie , & telle qu'il la concevoit. Nous n'en citerons qu'une ou deux , 1°. dans ses préliminaires , il adopte avec une très-légère restriction l'aphorisme d'*Hippocrate* qui déclare les fièvres intermittentes exemptes de danger ; & plusieurs de celles que M. de Sauvages place parmi les tierces , sont manifestement pernicieuses. Dira-t-on qu'il ne les classe là que parce que les Auteurs de qui il les a tirées les ont appelées tierces , & que lui proteste quelquefois contre cette dénomination ; mais sa quotidienne soporeuse ? sa tierce pleurétique , &c. sont-elles donc si innocentes ? 2°. A la tête de l'ordre des quotidiennes il ne reconnoît point de quotidienne double , parce que dans le même jour deux accès ne lui paroissent pas pouvoir laisser entr'eux un intervalle d'apyrexie ; & ensuite dans l'ordre des quartes , il reconnoît la *quarte-triplée* , c'est-à-dire , comme il l'explique lui-même , une fièvre quarte qui a dans le même jour trois accès différens.

demandons-leur si une fièvre cessera d'être intermittente, parce que le second accès commencera à l'instant, qui suit l'instant où le premier a fini. Ils exigent un intervalle ; qu'ils en assignent donc la longueur ; ils n'osent pas : on peut donc supposer cet intervalle plus court que tout intervalle fini, c'est-à-dire, le supposer nul dans la pratique.

XLIV. Ne nous arrêtons pas plus long-tems à combattre une opinion, qui n'a presque pas de partisans ; & puisqu'il est généralement convenu qu'il y a des fièvres subintrantes, partons de la supposition, qu'on peut avoir une fièvre intermittente & n'être jamais sans fièvre. Aussi dans l'idée générale que nous avons donnée de la fièvre intermittente (N°. IX), l'intervalle qui sépare les accès, n'entre pour rien.

On peut en effet concevoir une

suite de maladies fébriles très-courtes, mais si rapprochées que la seconde commence avant que la première soit absolument terminée, & ainsi de suite. Telle est la fièvre intermittente *subintrante*.

On peut concevoir que, dans cette série de maladies fébriles subintrantes, le second tems, qui est celui de la chaleur, absorbe en quelque sorte les deux autres. Telle est la fièvre intermittente *subcontinue*.

On peut concevoir enfin, qu'une fièvre intermittente est compliquée d'une fièvre continue, & telle est la fièvre *rémittente*.

Or, il est d'une évidence incontestable que dans tous ces cas, la fièvre intermittente existe réellement; c'est donc à nous à la rendre sensible, à travers l'apparence de continuité qui la voile.

XLV. La première combinaison

qui donne à la fièvre intermittente l'apparence de continue, c'est le prolongement de l'accès, au-delà de l'intervalle, qui le sépare de l'accès suivant. Par cet intervalle, on est également obligé dans tous les systèmes, d'entendre l'intervalle qui se trouve entre l'invasion d'un accès, & l'invasion de l'accès qui le suit (14). Nous avons prescrit à cet intervalle, des limites (N^o. XVII) au-delà desquelles nous ne pensons pas qu'on doive l'étendre; mais l'expérience nous empêche d'en prescrire, en-deçà desquelles on ne puisse pas le resserrer. Et certes! cet intervalle peut ne pas excéder huit heures, puisqu'on a observé jusqu'à trois accès distincts & bien isolés, dans le même jour.

(14) C'est en effet cet intervalle qui détermine la dénomination des fièvres intermittentes régulières. Quand on donne à une fièvre le nom de *Tierce*, on entend que l'invasion de l'accès se fait un jour & l'autre nom, sans aucun égard à la durée de l'accès.

XLVI. D'un autre côté, en parlant de la brièveté de la maladie fébrile qui forme l'accès, guidés aussi par l'expérience, nous nous sommes contentés de dire que le plus long des accès d'une fièvre intermittente, étoit encore plus court, que la plus courte des fièvres continues, à l'exception de l'éphémère. Ici nous prononcerons avec plus de précision, qu'un accès de fièvre, quoiqu'il soit déjà long quand il excède dans sa durée 24 heures, peut cependant se prolonger jusqu'à 36 ou 48 heures, & même un peu au-delà. Or, une durée de 48 heures suffit pour lier les accès d'une fièvre tierce exacte; une durée moindre, liera les mêmes accès, si leur retour avance de quelques heures; une durée moindre encore, liera les accès d'une double tierce; en un mot l'enchaînement ou la séparation des accès, n'est dans une fièvre intermittente

quelconque , que *le résultat accidentel de leur durée , comparée à l'intervalle qui se trouve entre leur invasion successive*. De sorte qu'il doit souvent arriver , ce qui arrive souvent en effet , que dans une fièvre double tierce , les accès des jours impairs 1, 3, 5, 7, &c. soient assez longs pour atteindre l'invasion des accès des jours pairs 2, 4, 6, 8, &c. tandis que ceux-ci sont assez courts , pour être parfaitement détachés de l'invasion des accès des jours impairs ; & alors la même fièvre intermittente se montre alternativement intermittente manifeste , & intermittente obscure (15).

(15) Le fait que nous rapportons en cet endroit , est trop commun pour qu'on le conteste. Ceux qui exigent absolument l'apyrexie entre les accès pour donner à une fièvre le nom d'*intermittente* , sont obligés dans ce cas de ne voir qu'une tierce simple : mais alors ils seront forcés de dire que chaque accès de cette tierce a un redoublement ; ce qui nous paroît absurde.

XLVII. Pour reconnoître dans un malade qui n'est jamais sans fièvre, la véritable nature de cette fièvre, relativement à l'*intermittence*, ou à la *continuité*, toute la question se réduit donc à décider si la fièvre, qui, selon notre supposition, n'abandonne jamais le malade, est une simple & unique maladie fébrile, ou si elle est un agrégat de plusieurs maladies fébriles qui se succèdent de manière que la suivante commence avant que la précédente ait fini. C'est ici le moment de rappeler & d'employer avec avantage ce que nous avons dit (N°. XXIX & suiv.) sur les trois tems qui composent essentiellement toute maladie fébrile. Car, quoique dans la fièvre subintrante, les accès empiètent les uns sur les autres, cependant chaque accès doit avoir son invasion, son état, & sa terminaison. L'œil de l'observateur doit s'arrêter principalement sur

le tems de l'invasion , & le tems de la terminaison : car il est évident que , si dans un état soutenu de fièvre , on découvre plusieurs fois , & surtout (16) à des intervalles réglés , des signes certains d'invasion , ou de terminaison ; la maladie n'est pas unique. Une seule & même fièvre ne peut avoir ni plusieurs commencemens , ni plusieurs fins.

XLVIII. Et voilà sans doute pourquoi , presque tous les Auteurs caractérisent la fièvre subintrante , par le

(16) Nous disons *surtout* , parce que le retour périodique des symptômes ne nous paroît pas être ici une condition nécessaire ; & nous ne comprenons pas pourquoi on exigeroit dans la fièvre subintrante , plus de régularité , que dans l'intermittente manifeste ; nous ne saurions trop le dire : la régularité des périodes est absolument accidentelle aux accès de la fièvre intermittente. En veut-on une preuve sans réplique ? qu'on examine la chose avec rigueur : nous avançons hardiment qu'on trouvera peu , mais très-peu , de fièvres intermittentes vraiment régulières.

retour périodique des frissons, ou le retour périodique des fueurs. Nous convenons que ces signes l'annoncent en effet indubitablement ; mais nous croyons pouvoir affurer , qu'elle peut exister sans aucun de ces deux signes ; & notre sentiment porte sur deux raisons principales : 1^o. le frisson & la fueur ne sont point des signes nécessairement attachés à l'invasion & à la déclinaison des accès, ainsi que nous l'avons prouvé déjà ; 2^o. dans la fièvre subintrante, la déclinaison d'un accès se trouvant confondue avec l'invasion du suivant, les symptômes ordinaires de chacun de ces deux états, se compliquent souvent entr'eux de telle manière, qu'ils se combattent & se détruisent mutuellement ; de sorte que la fueur de l'accès qui décline, & le frisson de l'accès qui commence, deviennent également obscurs.

XLIX. Mais ce qui ne sauroit l'être

jamais aux yeux d'un Médecin instruit & attentif, c'est que , dans la fièvre subintrante , la déclinaison de l'accès est arrêtée tout-à-coup dans sa marche par l'invasion de l'accès suivant. La peau qui s'affouplissoit prend un tissu plus ferré ; la chaleur qui s'adoucissoit comme par degrés , tombe brusquement ; le visage pâlit ; les sécrétions qui acquéroient quelque liberté , se troublent ou se suspendent de nouveau ; l'urine , de briquetée , devient claire , la langue , d'humide , devient sèche ou visqueuse ; le malade éprouve une inquiétude particulière , des tiraillemens dans les muscles , des engourdissemens dans les articulations , souvent la soif , quelquefois une toux sèche ; le pouls surtout , qui étoit souple & vaste , s'enveloppe rapidement , & devient petit , profond , ferré. En un mot , & ce mot renferme tout : tandis qu'un instant auparavant , tous les symp-

tômes tendoient clairement à un relâchement universel ; un instant après, au lieu de ce relâchement qu'il étoit si naturel de se promettre, tous les symptômes annoncent au contraire un éréthisme, ou un engourdissement général.

L. Dans ce brusque changement de l'état de la maladie, qui n'apperçoit pas les caractères distinctifs de l'invasion d'un nouveau mouvement fébrile ? C'est donc dans cette opposition même, que nous devons faire consister le véritable signe pathognomonique de la fièvre subintrante. Quand elle ne sera pas reconnoissable à ce signe, nous pouvons avancer avec confiance, qu'elle ne le sera à aucun autre (17). Ce signe a d'ailleurs l'a-

(17) Quelques Auteurs ont voulu donner les urines briquetées pour un signe certain d'intermittence dans la fièvre. Nous convenons que les urines briquetées inspirent un soupçon légitime de l'exis-

avantage de se rapporter par lui-même aux cas les plus obscurs. Car dans les cas les plus ordinaires, la déclinaison de l'accès qui fuit est si manifeste, ou l'invasion de l'accès qui commence si sensible, qu'il est impossible, même aux personnes qui ne sont pas de l'art, de s'y tromper; & en général, la chose sera d'autant plus évidente, que le nouvel accès rencontrera l'accès précédent plus près de sa fin.

tence de la fièvre intermittente; mais nous nions qu'elles fussent pour en donner la certitude. On rencontre quelquefois de semblables urines dans le cours des fièvres manifestement continues. Dire que dès-lors ces fièvres sont intermittentes, ce seroit, à notre avis, tomber dans cette erreur de raisonnement, que les Philosophes appellent *pétition de principe*, ou *cercle vicieux*. Or, cela même, nous pouvons, sans pétition de principe, le dire de toutes les fièvres qui ont le caractère dont nous parlons dans notre texte; parce que ce caractère démontre évidemment l'invasion d'une nouvelle fièvre; & que ce retour d'invasion forme rigoureusement l'essence de la fièvre intermittente.

LI. Mais dans tous les cas , pour que la fièvre soit purement subintrante, il faut que l'accès qui survient trouve le précédent dans un état de déclinaison décidée ; de sorte que le Médecin puisse juger raisonnablement que , sans ce nouvel accès , le précédent se feroit terminé par une apyrexie parfaite. Or , ce jugement est peut-être plus facile à porter dans la pratique , qu'à fixer dans la spéculation. Ce qui nous guide , fera-t-il avoué par les grands Praticiens ? Quand , dans la déclinaison d'un accès , la diminution de la fièvre est jointe aux signes d'un relâchement total , nous jugeons que l'état du malade tend à l'apyrexie , quelque éloigné qu'il puisse en être encore : mais si , dans la déclinaison de l'accès , lors même que la fièvre diminue , le pouls conserve de la petitesse ou un peu de dureté , ou si quelque symptôme ne cede pas dans

la même proportion que les autres ; nous jugeons que l'accès ne tend pas à l'apyrexie. Nous pouvons affurer que ce signe ne nous a trompés , qu'autant qu'il n'a pas été clairement apperçu ; nous voulons dire : que , lorsque nous n'avons pas pu douter de l'existence du signe dont nous parlons , l'événement ne l'a jamais démenti dans tous les cas où l'accès suivant est survenu assez tard pour laisser bien connoître l'issue du précédent.

LII. La seconde combinaison (N^o. XLIV) qui donne à la fièvre intermittente , une apparence plus forte encore de continue , c'est l'obscurcissement successif du premier & du troisième tems dans des accès subintrans. Après avoir divisé ailleurs chaque accès fébrile en trois tems , nous avons remarqué , (N^o. XXXIX) que chacun de ces trois tems domine quelquefois tellement sur les deux autres , qu'il
les

les absorbe en quelque sorte , & qu'il paroît occuper lui seul toute la durée de l'accès. Or , il est évident que , lorsque la fièvre est intermittente manifeste , quel que soit celui des trois tems qui domine sur les autres , la chose est parfaitement indifférente au diagnostic , qui dans ce cas n'est fondé que sur l'apyrexie. Mais il en est tout autrement quand les accès s'engrenent en quelque façon les uns dans les autres : alors , comme nous venons de le dire (N°. XLVII & suiv.), tout le diagnostic porte sur les symptômes qui annoncent un renouvellement d'accès , & par conséquent sur les symptômes de l'accès qui décline , rapprochés des symptômes de celui qui commence ; c'est-à-dire , sur l'opposition du troisieme tems de l'un , avec le premier tems de l'autre. Mais si par la nature de la maladie , le premier & le troisieme tems s'obscu-

cissent de plus en plus , le diagnostic devient très-difficile ; & c'est ce qui arrive dans la fièvre subcontinue.

LIII. Le propre de cette espece de fièvre intermittente , c'est de tendre à dégénérer en fièvre continue : mais comme cette dégénération n'arrive que par degrés , c'est dans la marche de la maladie qu'il faut en saisir le caractère. Quelquefois , nous pourrions même dire , le plus souvent , elle est dans son origine , fièvre intermittente manifeste ; le prolongement des accès la rend bientôt subintrante ; le même principe qui prolonge les accès , fait que chaque nouvel accès surprend toujours le précédent moins près de sa fin ; & par-là il arrive , que d'un côté le tems de la déclinaison s'éclipse nécessairement , tandis que de l'autre celui de l'invasion se fait toujours moins sentir , parce qu'il se combine avec une agitation fébrile

plus soutenue : les mêmes causes continuant d'agir , la ligne qui divise les accès s'efface entierement ; & la fièvre , qui étoit d'abord intermittente , perdant chaque jour quelque'un des traits qui la caractérisent , dégénere enfin absolument , & devient une véritable fièvre continue.

LIV. On nous objectera peut-être , que dans le plan , suivant lequel nous avons entrepris de diviser les fièvres intermittentes , la fièvre subcontinue ne méritoit point un rang à part. En effet elle n'y trouve certainement plus de place quand elle est une fois devenue continue ; & jusqu'à ce qu'elle le devienne , il paroît qu'elle n'est encore que subintrante. A cela nous nous contenterons de répondre , que quand même l'objection seroit solide systématiquement (18), elle ne laisse-

(18) Il s'en faut bien qu'elle le soit : la fièvre subintrante est toujours reconnoissable aux signes que

roit pas que de l'être bien peu relativement à la pratique. Qu'on fasse de la fièvre subcontinue une division à part, ou qu'on en fasse une subdivision de la subintrante, la chose importe peu ; & ce n'est pas la peine d'en disputer. Mais ce qui importe beaucoup, c'est que l'on convienne

nous avons donnés (N°. XLIX) ; mais ces mêmes signes ne suffisent plus pour reconnoître la subcontinue lorsqu'elle est très-près de sa dégénération. Les symptômes de l'invasion de l'accès sont si courts, si foibles, qu'en les isolant de la marche précédente de la maladie, ils seroient avec raison regardés comme des symptômes très-équivoques. La fièvre est pourtant encore intermittente ; & ces symptômes quoique foibles, quoique courts, ne sont nullement équivoques pour celui qui a étudié la maladie dès son origine. Il y a donc cette différence entre la subintrante & la subcontinue, que la subintrante est reconnoissable dans chacun de ses accès, au lieu qu'il arrive un tems où la subcontinue n'est reconnoissable que par les accès qui ont précédé, quoiqu'alors & par ce moyen, elle soit reconnoissable encore, & reconnoissable certainement. Or cette différence nous paroît très-théorique.

que la tendance de cette fièvre à devenir continue, forme un caractère essentiel au traitement; & que par conséquent on ne fauroit reconnoître ce caractère, ni trop tôt, ni à des signes trop certains.

LV. Or, si nos observations ne nous trompent pas, il y a trois signes dont la réunion annonce de bonne heure, & très-certainement, qu'une fièvre intermittente tend à devenir continue, & sans lesquels elle n'y tend jamais. Ces signes résultent de la comparaison des accès entr'eux; & ils consistent en ce que dans chaque accès, relativement à celui qui le précède,

1°. La durée totale est plus grande, soit parce que l'accès est réellement plus long; soit parce que celui qui vient après, n'attend pas la loi marquée par les retours précédens; soit pour les deux causes réunies.

2°. Le second tems qui est celui de

l'état de l'accès, tems durant lequel l'agitation fébrile portée à son plus haut période n'acquiert plus rien, & ne perd encore rien sensiblement, ce tems, dis-je, domine davantage sur les deux autres.

3°. Le premier & le troisieme tems, outre la diminution relative qu'ils présentent étant comparés au second, éprouvent aussi une diminution réelle & absolue, en ce que les symptômes qui leur sont propres s'affoiblissent, & quant à la durée, & quant à l'intensité.

Ces trois signes observés avec attention dans leurs progrès suffiront toujours pour découvrir, non-seulement l'existence de la fièvre subcontinue, mais, ce qui est tout aussi essentiel, le plus ou le moins de rapidité avec laquelle elle tend à la continue vraie.

LVI. Enfin la troisieme combi-

naïson (N^o. XLIV), qui cache la fièvre intermittente sous l'apparence de fièvre continue, c'est la complication réelle de ces deux maladies. Rien n'empêche la possibilité de cette complication : car si la fièvre intermittente, de l'aveu de tous, peut se compliquer avec une intermittente de la même espèce, comme dans la *double-tierce*, la *double-quarte*, &c. ou même avec une intermittente d'une espèce différente, pourquoi ne se compliqueroit-elle pas également avec une fièvre continue ? Cette complication a été reconnue, presque de tous les tems, dans l'hémittitée ; & l'on ne conçoit pas pourquoi elle n'est pas reconnue également dans toutes les maladies fébriles, qui présentent tout à la fois, ainsi que l'hémittitée, les caractères des fièvres continues, & les caractères des fièvres intermittentes, c'est-à-dire dans les fièvres

que l'on appelle indifféremment *rémittentes*, ou *exacerbantes*, & qui portent vulgairement le nom de *fièvres avec redoublemens*.

LVII. Nous n'avons pas besoin d'avertir ici que, par *redoublement*, nous n'entendons pas toute espece d'augmentation de fièvre. Dans ce sens, toutes les fièvres continues seroient rémittentes; & il faut avouer en passant, que dans la pratique on prodigue quelquefois cette qualification un peu trop légèrement. Mais en parlant le véritable langage de l'art, on ne doit donner le nom de redoublement, qu'à cette augmentation de fièvre, qui

1°. S'annonce par un trouble sensible;

2°. S'opere par degrés;

3°. Se soutient un certain tems dans sa plus grande force;

4°. S'affoiblit ensuite peu-à-peu;

5°. Laisse enfin le malade avec le même degré de fièvre à-peu-près, qu'il avoit avant cet orage.

Il faut ou que l'on nous conteste la vérité de cette description, ou que l'on nous accorde que les redoublemens de toute fièvre rémittente sont marqués aux traits, qui caractérisent les accès de la fièvre intermittente. Nous sommes donc autorisés à les regarder comme de véritables accès, qui, au lieu d'interrompre le cours d'une santé apparente, interrompent le cours d'une maladie fébrile, dans laquelle ils s'enchâssent, (qu'on nous passe cette expression) mais dont ils sont jusqu'à un certain point indépendans.

LVIII. On n'exigera donc pas de nous, que nous cherchions un caractère particulier dans la fièvre intermittente, compliquée de continue ; il suffit de celui que nous avons donné à l'inter-

mittente simple; ou pour mieux dire: il suffit que la fièvre soit certainement rémittente, pour que nous la déclarions expressément continue mêlée d'intermittente. Ne nous déguifons pas que cette assertion pourra paroître un peu hafardée, & tâchons de l'appuyer sur quelques preuves qui tiennent, non à des raisonnemens subtils, mais à des réflexions simples & à des observations journalieres.

LIX. D'abord commençons par lui ôter la tache de la nouveauté: car en cette matiere, comme en quelques autres, le pire c'est d'inventer. Nous avons déjà dit (N°. LVI) que l'hémittitée, fièvre très-décidément exacerbante, est regardée comme le résultat d'une fièvre continue, compliquée d'une double tierce; & nous avons insinué qu'il n'y avoit de là qu'un pas à faire pour arriver à la conclusion générale que nous en avons tirée. Le

célebre *Torti*, que nous aurons occasion de citer souvent, a tiré la même conclusion avant nous, & presque avec la même généralité (19). M. *Lieutaud* dit que la fièvre rémittente tient, en quelque façon, le milieu entre l'intermittente & la continue; il va même jusqu'à croire qu'elle s'approche plus de la nature de l'intermittente que de la nature de la continue (20). M. *de Sauvages*, malgré la sévérité avec laquelle il exclut de l'ordre des intermittentes, toutes les fièvres qui n'ont pas quelque intervalle de parfaite apyrexie, oui, M. *de Sauvages* ne trouve cependant pas qu'on puisse se former de la fièvre rémittente, une idée plus

(19) Il suffit pour s'en convaincre de consulter l'ingénieux tableau des fièvres qu'il a donné sous la forme d'arbre.

(20) *Vocatur remittens (febris) quæ inter continuas & intermittentes medium quasi locum tenet ; sed ad postremas propius accedere videtur. (Lieut. de febr. rem.)*

juste & plus vraie , qu'en supposant une fièvre intermittente entée sur une fièvre continue ; il donne aux redoublemens , la même cause qu'aux accès ; & toutes ses divisions des fièvres rémittentes , sont absolument calquées sur les divisions analogues des fièvres intermittentes (21).

LX. Mais quand même cette façon d'envisager la suite des redoublemens , seroit aussi nouvelle qu'elle l'est peu , elle n'en seroit pas moins exacte. Nous attestons ici l'expérience de tous les Praticiens attentifs : Quelle est , dans le courant de l'année , la saison des fièvres rémittentes ? l'automne. Quelle est la constitution manifeste de l'air , qui les favorise davantage ? la constitution chaude & humide. Quels sont les lieux

(21) *Qui cognoverit causam accessionum in intermittentibus , & causam febris continuæ , ambasque conjunxerit , is causam exacerbantium capiet.* (Pathol. method. class. II. ord. 2.)

où elles sont endémiques ? les lieux bas , marécageux. Quels sont les sujets qu'elles attaquent plus facilement ? ceux qui par leur tempérament , leur profession , ou le lieu de leur séjour , ont peu de ressort dans la fibre. Qu'on change à présent toutes ces questions ; & au lieu de les rapporter aux fièvres rémittentes , qu'on les rapporte aux fièvres intermittentes : l'observation ne fournit-elle pas les mêmes réponses ?

LXI. Ajouterons-nous pour dernière preuve de cette identité de principes , que les fièvres intermittentes , & les fièvres rémittentes ne sont jamais épidémiques séparément ? que partout où les fièvres intermittentes regnent , les fièvres continues prennent presque toujours le caractère de rémittentes ? que quand les fièvres intermittentes dégèrent en continues , elles dégèrent ordinairement en continues rémittentes ; & qu'il n'y

a parmi les fièvres continues , que les rémittentes qui dégénèrent en intermittentes ?

LXII. Mais quand on ignoreroit tout cela , il reste encore un fait , & un fait très-commun , qui , à notre avis , suffit pour démontrer évidemment que la fièvre rémittente est réellement composée de deux maladies fébriles très-distinctes entr'elles , dont l'une est intermittente , & l'autre continue. Or ce fait , quel est le Praticien qui a pu ne pas l'observer ? Qui n'a pas vu les deux fièvres qui composent la rémittente , manifester leur indépendance par la différence de leur durée ? Nous oserions presque demander : qui les a vues se terminer ensemble ? Le malade ne guérit peut-être jamais de ces deux fièvres en même tems. Pour l'ordinaire , l'intermittente cède la première , & dès-lors la maladie , qui perd ses redouble-

mens , n'est plus qu'une fièvre continue simple ; d'autres fois aussi , & surtout dans certaines épidémies (telles que celles qui ces années dernières ont ravagé nos environs) la fièvre continue est la première à céder , & les redoublemens , devenus par-là même isolés , ne présentent plus qu'une vraie fièvre intermittente , qui ne change pas pour cela de nature ; mais qui , de compliquée qu'elle étoit , devient simple.

LXIII. Nous croyons avoir poussé jusqu'à la démonstration la preuve de la vérité que nous avons entrepris d'établir ; & dès-lors nous sommes dispensés de chercher dans les symptômes qui accompagnent l'entrée ou la sortie des redoublemens , les signes qui pourroient nous apprendre si ces redoublemens tiennent du caractère de la fièvre intermittente , ou non ; puisque , après tout ce que nous ve-

nous de dire , il est évident que toute fièvre continue , qui est reconnue pour avoir de vrais redoublemens , doit être reconnue par-là même , pour être compliquée d'une intermittente , dont ces redoublemens sont les accès.

LXIV. Jusqu'ici nous n'avons considéré la fièvre intermittente que relativement au diagnostic , en déterminant le caractère de cette maladie , sinon avec plus de précision qu'on ne l'a fait jusqu'à présent , du moins avec le plus de précision que nous avons pu : Pour achever de remplir l'objet du Programme , il nous reste à considérer encore la fièvre intermittente relativement à la partie principale du traitement , qui est l'administration du fébrifuge ; c'est-à-dire qu'il nous reste à indiquer , par des signes non équivoques , les circonstances , dans lesquelles les fébrifuges peuvent être employés avec avantage , & sans danger pour les malades.

LXV.

LXV. Avant que d'entrer dans le fond de cette discussion intéressante, il est indispensable d'établir deux principes, sans lesquels il seroit inutile même de l'entamer.

Le premier de ces principes, c'est qu'il y a réellement des fébrifuges, c'est-à-dire des remèdes avec lesquels le Médecin peut, presque à sa volonté, supprimer la fièvre. Ce principe, qui est dans le Programme une vérité de supposition, est d'ailleurs une vérité de fait incontestable. On a pu en douter jusqu'à la découverte du quinquina; mais depuis cette heureuse découverte, personne n'en doute plus. Les ennemis les plus décidés de ce remède n'ont point osé lui disputer sa vertu fébrifuge. Disons plus : c'est le degré éminent auquel le quinquina possède cette vertu, qui a fourni à ses ennemis les principales armes avec lesquelles ils ont tâché de le combattre.

LXVI. Le second des principes dont nous avons besoin, c'est que les fébrifuges n'ont d'action que contre la fièvre intermittente ; & ce principe, qui dans le Programme est également supposé quoique moins expressément que le premier , est d'ailleurs , ainsi que le premier , une vérité de fait nullement contestée. On a pu en douter lors de la découverte du quinquina : à cette époque , il étoit naturel qu'on essayât son efficacité contre la fièvre continue , & que le premier enthousiasme qu'excita un remède si étonnant , lui fût attribuer quelques guérisons qu'il n'avoit pas faites. Il étoit plus naturel encore que des Médecins , d'ailleurs observateurs exacts , mais qui ne reconnoissoient gueres d'autres fièvres intermittentes , que les intermittentes manifestes , aient cru de bonne foi avoir guéri avec le quinquina des fièvres conti-

nues , tandis qu'ils n'avoient effectivement guéri que des intermittentes subintrantes , subcontinues , &c. Quoiqu'il en soit , on ne dispute plus là-dessus ; les plus zélés partisans du quinquina ont avoué son inefficacité dans les fièvres continues ; & qui voudroit aujourd'hui soutenir le contraire auroit contre lui l'expérience de tous les pays & de tous les jours.

LXVII. Il est vrai que quelques Praticiens d'un mérite distingué l'emploient , même avec profusion , dans les fièvres malignes. Mais sans observer ici que la plupart des fièvres malignes , surtout épidémiques , sont du genre des fièvres rémittentes , & par conséquent mêlées d'intermittentes , nous nous contenterons de dire en général , que si le quinquina convient quelquefois dans les fièvres continues proprement dites , ce n'est point comme fébrifuge. La preuve en est

simple , puisque par le fait il ne les supprime point. Or cela suffit pour concilier la pratique même des Médecins qui l'emploient dans ce cas , avec la généralité de notre principe (LXVI).

LXVIII. Cette vérité est sans contredit généralement reconnue ; mais il nous semble qu'on n'en a pas tiré une conséquence , qui cependant nous paroît en découler bien naturellement : si les fébrifuges n'ont d'action que contre la fièvre intermittente , les fébrifuges n'agissent donc que prophylactiquement. En effet , chaque accès d'une fièvre intermittente pris à part , est en lui-même une fièvre continue. La même raison , quelle qu'elle soit , qui soustrait la fièvre continue à l'action du fébrifuge , doit lui soustraire aussi l'accès des intermittentes , quand cet accès est une fois établi , & par conséquent borner son efficacité à

l'accès futur , c'est-à-dire à prévenir la fièvre & non à la guérir. Or (qu'on nous pardonne cette réflexion étrangere à notre sujet) a-t-on bien examiné , si sous le même point de vue , le fébrifuge n'agiroit pas aussi bien contre la fièvre continue future , que contre l'accès futur de l'intermittente ? & la méthode de tant de bons Praticiens , qui terminent les convalescences des fièvres continues par l'usage du quinquina , n'auroit-elle pas l'avantage , quoiqu'inconnu encore , de prévenir spécifiquement les rechutes ?

LXIX. Ces deux principes (N^{os}. LXV & LXVI) une fois établis , la premiere question qui se présente à décider pour mettre dans tout son jour la matiere que nous traitons , c'est de savoir si les fébrifuges , qui , comme nous venons de le dire , ne peuvent avoir d'action que contre la fièvre intermittente , ont une action

fûre contre toute fièvre intermittente. Car s'il y a quelque espece d'intermittentes contre laquelle ils ne puissent rien , leur administration dans ces cas , fera par-là même démontrée inutile.

LXX. Or , quel est le Médecin , qui n'a pas rencontré des fièvres intermittentes , & , pour prévenir ici toute difficulté , des fièvres intermittentes manifestes , rebelles à tous les fébrifuges connus ? la fièvre quotidienne qui accompagne ordinairement les suppurations internes , surtout la suppuration du poulmon , se montre souvent sous la forme d'intermittente manifeste , avant de se joindre à la lente continue , qui la change en rémittente amphimérine ; obéit-elle au fébrifuge , lors même que les sueurs abondantes du matin terminent parfaitement l'accès , qui avoit commencé la veille , par un frisson décidé ? Les

fièvres intermittentes qui dépendent du virus scorbutique , vénérien , &c. cedent-elles aux fébrifuges ? les fébrifuges ont-ils une action remarquable contre les fièvres intermittentes accompagnées de quelque obstruction considérable dans les viscères du bas-ventre , d'une cachexie avancée , d'un ascite formé ? A toutes ces questions on peut répondre en général que non. Et si cette réponse est vraie par rapport aux fièvres intermittentes manifestes ; combien elle l'est plus encore , quand il s'agit des fièvres intermittentes obscures , & surtout des intermittentes compliquées avec les continues !

LXXI. Convenons pourtant que cette vérité n'est pas si générale , qu'elle ne souffre beaucoup d'exceptions ; & c'est précisément de ces exceptions , que naît toute l'obscurité de cette matière. Intimidés par quel-

ques exemples malheureux , ne tentera-t-on jamais les fébrifuges dans les cas que nous venons d'exposer ? ou bien enhardis par quelques succès avérés , les tentera-t-on toujours ? Parmi cette foule nombreuse de fièvres , qui rendent l'effet des fébrifuges comme équivoque , n'y a-t-il donc aucun caractère qui distingue celles où ils doivent réussir , d'avec celles où ils doivent échouer ? & où trouverons-nous la loi précise & générale qui soumet , ou qui soustrait la fièvre intermittente à l'activité des fébrifuges ?

LXXII. Nous la trouverons dans le rapport de dépendance qui peut exister entre la fièvre intermittente , & la maladie qui l'accompagne : de sorte que la fièvre intermittente , qui dépendra de cette maladie comme de son principe , résistera au fébrifuge , tandis que celle , qui sera elle-même le principe de la maladie qui l'accom-

pagne , se laissera toujours dompter. Cette loi explique suffisamment comment il arrive que de deux fièvres intermittentes , jointes toutes les deux à quelque obstruction considérable dans les viscères du bas-ventre , à un dépérissement général , &c. l'on attaque l'une avec succès par les fébrifuges , & l'on ne fait , avec le même secours , que de vains efforts contre l'autre. Servons-nous des termes de l'école ; nulle part peut-être ils n'ont une signification aussi importante : si nous appliquons à la fièvre intermittente la distinction commune presque à toutes les maladies , & que nous la divisons en *essentielle* & *symptomatique* , nous aurons dans cette division, les vraies limites de l'utilité des fébrifuges. Car on peut assurer que , autant ils sont efficaces dans toutes les intermittentes essentielles , autant ils deviennent inutiles dans toutes les intermittentes symptomatiques.

LXXIII. Il ne nous reste donc à cet égard , qu'à déterminer les signes , qui entre deux fievres intermittentes , compliquées l'une & l'autre de la même maladie , distinguent l'intermittente symptomatique , de l'intermittente essentielle ; ou , ce qui revient au même , les signes qui , entre deux malades dont l'état actuel & apparent est le même , font reconnoître que la fièvre intermittente est essentielle chez l'un , & symptomatique chez l'autre. Peut-être aurions-nous droit de nous en référer pour cet objet aux préceptes généraux de la Pathologie ; car nous ne connoissons aucune regle qui convienne privativement aux fievres intermittentes , considérées sous le rapport de symptôme ou de principe , & qui ne leur soit commune avec toutes les autres maladies considérées sous le même rapport.

LXXIV. Cependant puisque *Galien*

a rapproché cette regle de notre sujet, en ne l'appliquant qu'aux maladies fébriles, nous la rapporterons telle qu'il la donne & nous l'adopterons ; parce qu'en effet , quoique la regle soit imparfaite, elle est encore la plus claire & la plus sûre qu'on puisse établir. Nos anciens, dit *Galien*, n'appelloient *fébricitans*, que les malades, qui, avec la fièvre, n'avoient aucune affection grave dans aucun organe principal : car pour ceux qui avoient la fièvre en conséquence d'une semblable affection, ils les appelloient *pleurétiques*, *pérripneumoniques*, &c. selon que la partie affectée étoit la plevre, le poumon, &c. Cette regle concentrée dans notre sujet, est sûre en tant qu'on en peut déduire, qu'une fièvre intermittente est toujours essentielle, quand elle n'a été précédée d'aucune maladie capable de la produire : mais la même regle perd beaucoup de sa

force , si l'on en veut conclure , que toute fièvre intermittente qui survient à une maladie capable de la produire , est par-là même intermittente symptomatique.

LXXV. La co-existence de deux maladies , ne prouve point leur dépendance mutuelle. L'obstruction des viscères , la cachexie , les suppurations internes , le vice vénérien , &c. , quoique très-capables de produire , & très-propres à fomenter une fièvre intermittente , ne mettent pas à l'abri de l'impression des causes , qui procurent la fièvre intermittente à un sujet d'ailleurs très-sain. Ces mêmes causes agissant sur le sujet déjà malade , doivent avoir le même effet ; & la fièvre intermittente qui en résultera sera essentielle , parce que , quoiqu'elle survienne à des maladies dont elle pourroit dépendre comme de son principe , cependant , dans le fait , elle n'en dé-

pend pas. La préexistence de ces maladies, surtout des obstructions invétérées, des suppurations internes, & de la cachexie, fera donc un motif grave de soupçonner que la fièvre intermittente, qui survient dans leur cours, est une intermittente symptomatique; ce soupçon acquerra d'autant plus de probabilité que le malade aura été moins exposé à l'action des causes accidentelles qui peuvent procurer une fièvre intermittente: mais il ne paroît pas possible dans un très-grand nombre de cas, que, par la seule combinaison des symptômes, ou, comme disent les Philosophes, *à priori*, cette probabilité s'élève jamais jusqu'au degré de la certitude.

LXXVI. Il n'y a bien souvent que l'administration même du fébrifuge, dont les effets étudiés avec soin, éclairent suffisamment sur le principe qui

entretient la fièvre intermittente (22). Nous disons : les effets étudiés avec soin ; car il y a ici deux écueils contre lesquels il est facile de donner.

Premièrement , de ce que l'administration du fébrifuge arrête d'abord les accès d'une fièvre intermittente , conclure directement que c'est une intermittente essentielle ; c'est se tromper. La vertu des fébrifuges , que nous employons aujourd'hui est si puissante ; leur opposition avec la fièvre intermittente , est si extrême , que , à la

(22) Les fébrifuges ont cela de commun avec tous les autres spécifiques. Dans le doute raisonnable si une maladie est entretenue par le virus vénérien , scorbutique , &c. , l'effet que produit sur elle l'administration des anti-vénériens , des anti-scorbutiques , &c. , est la véritable pierre de touche , qui décide la question. Parlons plus généralement : une maladie , quelle qu'elle soit , est toujours symptomatique , lorsqu'elle se montre intraitable aux secours qui pour l'ordinaire la guérissent. C'est la règle qui conduit tous les bons praticiens ; & cette règle ne trompe pas.

premiere attaque, ils semblent toujours triompher de cette maladie, quel que soit son foyer, & à quelque principe qu'elle tienne. Les fievres intermittentes, auxquelles la suite de leur cours attache le plus clairement le caractère de symptomatiques, se laissent ordinairement subjuguier par les premieres doses du fébrifuge : c'est ce que nous avons souvent observé; nous ne sommes ni les seuls, ni les premiers, qui ayons fait cette remarque. Le célèbre *Torti* avoue qu'il a plusieurs fois traité par les fébrifuges la fièvre périodique quotidienne des phthifiques; & il assure que toujours le malade a été sensiblement soulagé durant quelques jours, & que, quelquefois même, la fièvre périodique a été manifestement supprimée (23). Mais, ajoute-t-il, la

(23) *Fateor me, pluribus tabidis nondum consumptis, &, præter quotidianas, febris putridæ dictæ, pe-*

maladie reprenant le dessus ne tarde pas à reparoître ; & il semble par-là donner ce retour pour une preuve que la fièvre, quoique domptée par le fébrifuge, étoit pourtant symptomatique.

LXXVII. Or c'est précisément là le second écueil qu'il faut éviter. Car, de ce que les accès d'une fièvre intermittente reparoissent après avoir été supprimés par le fébrifuge, conclure directement que cette intermittente est symptomatique ; c'est se tromper encore. Ici on nous dispen-

riodos valdè conspicuas, vix tantillum febris, habitualis appellatæ, tempore remissionis habentibus, corticem obtulisse... ut ipsas nimium increbrescentes periodos inhiberem. At, licet ex usu remedii aliquod sensibile levamen ad aliquot dies observarim, cum manifestâ etiâ quandoque (non tamen semper) exacerbationum consuetarum interceptione; attamen morbus paulò post, vires resumens, cursum suum jugiter prosequatur, usque ad interitum ægrotantis. (Therap. Spec. lib. V. cap. 2.)

fera

fera fans doute de la preuve; Elle n'est malheureusement que trop fenfible dans les rechutes fréquentes , auxquelles toute efpece de fièvre intermittente eft fujette par elle-même. Rechutes fi communes , qu'elles auroient fuffi avec raifon , pour décrier le plus sûr des fébrifuges , fi l'expérience n'avoit pas appris depuis long-tems , que les malades y font également fujets par quelque voie qu'ils ayent été guéris , fût-ce par les feules forces de la nature.

LXXVIII. Chacune des deux erreurs que nous venons d'indiquer , expose le Médecin à des fautes bien graves. La premiere l'expose à accabler le malade d'un remede au moins inutile ; la feconde l'expose à priver le malade d'un remede néceffaire. Mais , nous dira-t-on , quelle efpece de jour l'adminiftration du fébrifuge peut-il donc jeter fur la nature d'une

fièvre intermittente, si la cessation des accès ne prouve point qu'elle soit essentielle, ni leur retour qu'elle soit symptomatique? & en supposant une intermittente dont on veuille éclaircir la nature par la voie des fébrifuges; si après leur administration elle a été d'abord suspendue & qu'ensuite elle reparoisse; à quels signes la jugera-t-on essentielle ou symptomatique? Voilà, si nous ne nous trompons pas, la difficulté dans toute sa force: & il faut avouer que, réduite à ces termes, elle a été, ou peu connue, ou constamment évitée. Ne la fuyons point: &, dans la manière même dont le fébrifuge agit, essayons de trouver des signes, qui dévoilent clairement le caractère de la fièvre sur laquelle il agit.

LXXIX. Nous croyons qu'un Médecin attentif les trouvera toujours, ces signes non équivoques, & dans

la nature du relâche que le fébrifuge procure au malade ; & dans la nature de la rechute ; & surtout dans la nature de la maladie après la rechute ; car

1°. Le relâche que le fébrifuge procure dans une fièvre intermittente essentielle, est toujours prompt, entier & a toujours au moins un apparence de solidité : dans la fièvre symptomatique au contraire, le fébrifuge a une action évidemment plus lente, plus imparfaite & moins durable. Il faut, ou le donner à de plus grandes doses, ou s'attendre à ne pas supprimer entièrement les accès ; & lors même qu'ils semblent le mieux éteints, ils ne tardent pas à reparoître.

2°. Dans la fièvre essentielle les accès reparoissent aussi quelquefois ; mais, outre que, comme nous venons de le dire, ils reparoissent plus tard ; ils ne reparoissent presque ja-

mais avant qu'on ait abandonné le fébrifuge ; & toujours ils reparoissent sous une forme plus douce , c'est-à-dire , ou avec moins de symptômes , ou avec des symptômes moins graves , ou avec une durée plus courte , ou avec des intervalles plus francs & plus longs. Dans la fièvre symptomatique au contraire , non-seulement les accès reviennent plutôt , mais ils reviennent durant l'usage même du fébrifuge ; & , ce qui est ici capital , ils reviennent avec le même appareil qu'ils avoient auparavant , ou , s'il y a quelque changement , il est ordinairement en mal.

3°. Enfin , & ce dernier signe nous osons le donner pour infallible , après la rechute , l'intermittente essentielle obéit au fébrifuge plus facilement qu'elle n'avoit fait d'abord ; au lieu que la symptomatique est manifestement plus rebelle qu'elle n'étoit ; de sorte que si l'on s'obstine à employer

contre elle les fébrifuges , bientôt ils n'ont pas même d'effet sensible.

LXXX. En rapprochant tous les signes que nous venons de détailler , ne pourroit-on pas en former une loi générale ? & dire : que l'activité des fébrifuges va toujours en croissant contre la fièvre intermittente essentielle ; & toujours en décroissant contre la fièvre intermittente symptomatique ? Cette règle , comme on le voit , fournit par elle-même un signe universel & non équivoque , pour juger promptement & sûrement , par l'administration même du fébrifuge , s'il peut répondre à nos vues , ou s'il doit les tromper. Or puisque l'expérience nous apprend que le fébrifuge a toujours contre la fièvre intermittente un effet proportionné à la dose à laquelle on le donne (24) , on comprend encore

(24) Nous savons que quelques Médecins sont dans l'opinion , qu'en attaquant la fièvre intermit-

qu'en diminuant cette dose on peut toujours effayer & étudier la marche de son activité , & par-là même le degré de son utilité.

LXXXI. Nous n'avons pas la présomption de vouloir régler la pratique de personne sur la nôtre : mais il y a long-tems que les réflexions que nous venons d'exposer , nous ont conduits à cette méthode , qu'on pourroit appeller une méthode d'essai dans les cas douteux. Nous donnons le fébrifuge (ordinairement en décoction) à petites doses, telles pourtant, qu'elles fussent pour affoiblir au moins les

tente par une dose de fébrifuge insuffisante pour la dompter , on s'expose à ce que le fébrifuge ne produise aucune espece d'effet. Mais ce sentiment , insoutenable dans la théorie , est journellement démenti par l'expérience ; & quiconque voudra observer les faits de bonne foi , s'appercvra que l'action du fébrifuge n'est point indivisible ; & que , ici comme partout ailleurs , l'effet se proportionne à l'intensité de la cause.

accès. Si au bout de deux ou trois jours il n'opere aucune espece de changement, nous l'abandonnons. S'il opere un changement en bien, pour léger qu'il soit, nous continuons l'usage du remede ; si ce changement se soutient, nous augmentons la dose ; & en suivant toujours la même loi : la stabilité du bon effet déjà produit, devient le motif d'appuyer sur le secours ; comme nous sommes clairement avertis de le supprimer quand la maladie revient sur ses pas. Qu'on n'imagine pas que cet essai soit long à faire ! Quand on étudie la maladie de près, très-peu de jours suffisent pour apprécier solidement le rapport du fébrifuge à la fièvre. Du reste nous pouvons assurer que par cette méthode nous avons quelquefois reconnu pour essentielles, & par conséquent guéri, des fièvres intermittentes, que presque tout nous portoit à regarder comme sympto-

matiques ; & nous pouvons assurer aussi que dans les cas contraires , nous n'avons jamais remarqué qu'il résultât de notre méthode , aucun inconvénient pour le malade (25).

LXXXII. L'efficacité des fébrifuges une fois assurée & restreinte aux fièvres intermittentes essentielles , la question principale change absolument de face , & se réduit à demander : s'il est utile & sans danger de guérir toutes les fièvres intermittentes que l'on peut guérir en effet ? s'il est indifférent de les guérir dans toutes les périodes de leur cours ? & , dans la supposition qu'il y ait des exceptions à faire , & des tems à choisir ,

(25) C'est ce qu'il ne paroît pas que l'on puisse dire de la méthode de ceux qui commencent par décider la nature de la fièvre , & qui l'attaquent avec les plus grandes forces du fébrifuge. Car alors , s'ils se trompent , le fébrifuge n'est pas seulement inutile ; il est ordinairement nuisible.

quels signes l'indiqueront au Médecin, & l'éclaireront dans l'administration des fébrifuges ?

LXXXIII. Nous pourrions entreprendre de répondre directement à ces questions. Mais pour que nos réponses fussent applicables à tous les cas, nous serions obligés de nous tenir dans une généralité d'expressions, qui, malgré nous, nous rendroit peut-être obscurs, & ne laisseroit point assez appercevoir les détails. Pour être plus clairs, nous profiterons des fondemens que nous avons jetés dans notre première partie ; & en poursuivant les différentes branches de la division que nous y avons établie, nous les parcourrons relativement à l'indication du spécifique, comme nous les avons parcourues relativement au diagnostic de la maladie.

LXXXIV. Et d'abord, demander s'il y a des fièvres intermittentes que

l'on ne doive pas guérir quoiqu'on puisse les guérir, c'est demander s'il y a des fièvres intermittentes, qui par elles-mêmes soient salutaires. Or, qu'y a-t-il de plus propre à nous faciliter cette recherche, que la première division que nous avons faite de la fièvre intermittente (N^o. XXVI), en intermittente manifeste, & intermittente obscure. Car la première condition d'une maladie salutaire, étant sans doute, de ne renfermer aucun danger, & l'intermittente obscure étant souvent très-dangereuse, comme nous le verrons bientôt; tandis que l'intermittente manifeste ne l'est jamais (26); il est évident que s'il y a quel-

(26) *Hippocrate l'a dit : Si quocumque modo intermiserit, periculo vacat.* Cet aphorisme qui coûteroit la vie à tant de malades, si on s'obstinoit à l'appliquer à toute espèce de fièvres intermittentes, & que, en conséquence de cette erreur, on ne regardât plus comme intermittente une fièvre par-là même qu'elle

qu'espece d'intermittente salulaire ; on doit la chercher parmi les intermittentes manifestes. Mais , même parmi les intermittentes manifestes , y en a-t-il qui soient en effet salutaires ? Oui , sans doute ; & pourquoi refusons-nous aux fievres intermittentes , un avantage , que les Médecins accordent par un suffrage presque unanime , à la fièvre en général ?

présente quelque danger : cet aphorisme , dis-je , appliqué à la fièvre intermittente que nous appellons *intermittente manifeste* , est exactement vrai. Toutes les observations attestent que , au moment où la fièvre intermittente devient dangereuse , elle devient aussi , ou *subintrante* , ou *subcontinue* , ou *remittente* ; c'est-à-dire , qu'elle passe , de la classe des intermittentes manifestes , dans la classe des intermittentes obscures , quoique pour cela elle ne perde pas son caractère d'intermittente , comme nous l'avons prouvé dans la première partie. Du reste il est facile de sentir que le sens que nous donnons à l'aphorisme d'*Hippocrate* est le vrai sens de l'Auteur , puisque , long-tems encore après lui , l'on n'a donné le nom de fievres intermittentes , qu'à nos intermittentes manifestes.

LXXXV. L'agitation fébrile est visiblement un effort de la nature, par le moyen duquel elle triomphe souvent, non-seulement de ce qui occasionne immédiatement cet effort, mais encore d'autres principes ennemis de la vie; principes, qui sous l'emploi ordinaire des forces de la nature s'accumuloient lentement, & comme sans obstacle. Et voilà pourquoi tant de maladies chroniques trouvent leur véritable remède, dans une maladie aiguë; voilà pourquoi tant de tempéramens foibles & délicats sont en quelque sorte réformés & fortifiés par le travail pénible d'une fièvre orageuse, &c. (27). Or, puisqu'il est

(27) Je demandois un jour à un de mes amis comment il se portoit. *J'ai besoin*, me répondit-il froidement, *de huit jours de fièvre*. Cette réponse nous dispense d'ajouter que c'étoit un Médecin & un Médecin bien sage & bien éclairé. Falloit-il que cet homme en abandonnant trop tôt l'exercice de sa profession, privât les malades de ses secours & l'art de ses lumières!

évident que ces heureuses révolutions, quand elles arrivent, sont le fruit de cet excès de mouvement vital qui constitue proprement la fièvre ; pourquoi ne pourroient-elles pas appartenir à la fièvre intermittente, comme à la fièvre continue ?

LXXXVI. Aussi lui appartiennent-elles quelquefois : *Hyppocrate* nous a dit en plusieurs endroits de ses ouvrages, que la fièvre quarte guérissoit l'épilepsie ; tous les ennemis du quinquina lui ont reproché avec quelque apparence plausible de raison, qu'il prive le malade du bénéfice de la coccion fébrile ; & tous les partisans de ce remède lui ont peut-être attribué trop légèrement, de renforcer la constitution des malades dont il guérit la fièvre ; car il est très-probable, quant à cet avantage ultérieur, que la fièvre elle-même y concourt souvent, autant que le fébrifuge.

LXXXVII. Il est inutile de remarquer que dans tous les cas , où l'on peut attendre de la fermentation fébrile , quelque bienfait semblable , les fébrifuges sont déplacés , quoiqu'efficaces : ils sont même d'autant plus déplacés , qu'ils sont plus efficaces , puisque dans de pareilles circonstances , l'inconvénient naîtroit de la suppression même de la fièvre. Mais à quels signes non équivoques distinguera-t-on ces fièvres utiles , d'avec celles qui ne fauroient l'être ? Ici il ne faut point perdre de vue , que l'espece d'utilité dont nous parlons se rapporte essentiellement à un état morbifique étranger à la fièvre intermittente , & relativement auquel la fièvre fait fonction de remède. C'est donc dans l'état du malade , tel qu'étoit cet état antérieurement à la fièvre , ou du moins tel qu'il est indépendamment d'elle , que le Médecin doit chercher les regles

sières du jugement, qui pourra lui faire regarder la fièvre comme un remède capable de devenir utile.

LXXXVIII. Il la jugera telle, & s'abstiendra par conséquent des fébrifuges :

1°. Quand le malade est sujet à des maladies récurrentes comme l'asthme, la colique, la goutte, &c.; surtout si la fièvre intermittente qui l'afflige, suspend visiblement les accès de ces maladies, comme *Hippocrate* l'a dit de l'épilepsie.

2°. Quand le malade est attaqué d'une affection chronique humorale, comme sont les divers écoulemens, les hémorroïdes, les éruptions cutanées, les fluxions fréquentes, &c.; surtout si l'invasion de la fièvre intermittente a suspendu le cours de ces maladies, comme il arrive souvent à la gale & aux dartres; parce qu'alors

la fièvre est par rapport à ces dépurations , au moins un supplément presque nécessaire.

3°. Quand le malade , par le vice de sa constitution naturelle , ou par celui des circonstances de son régime , se trouve actuellement surchargé d'une masse de liqueurs mal élaborées , qui le menacent plus ou moins prochainement de la cacochymie & de ses suites ; surtout si l'expérience lui a déjà appris , qu'il n'échappe à ce danger qu'au prix d'une révolution morbifique un peu grave.

4°. Quand la fièvre intermittente naît compliquée d'une maladie , dont elle peut faciliter l'heureuse terminaison ; surtout si cette maladie est du genre de celles dont il seroit dangereux de suspendre la marche , comme la petite vérole , par exemple , qui , sous les yeux de *Vestherof* , eut pour
fièvre

fièvre éruptive une vraie fièvre intermittente (28).

LXXXIX. On voit que dans toutes ces suppositions, la coction & la fécrétion, qui font le produit de chaque accès de la fièvre intermittente, peuvent s'étendre au-delà du ferment fébrile proprement dit, & produire, quoiqu'accidentellement, la coction

(28) Il est vrai que l'illustre *de Haen* qui rapporte cette observation de *Veslherof* (Rat. med. pars II. c. 6.) ajoute que le quinquina procura une petite vérole très-bénigne; mais il est visible qu'il fut donné comme anti-putride & non comme fébrifuge. Du reste le cas de notre quatrième loi se rencontre rarement; il se rencontre pourtant. *Torti* (lib. V. cap. 2.) a vu une pleurésie compliquée d'une fièvre double tierce manifeste. Ces cas doivent être soigneusement distingués de quelques autres, dans lesquels des taches, des exanthèmes, des douleurs pleurétiques, &c. ne se montrent que durant l'accès. Ce ne sont alors que des symptômes de la fièvre intermittente qui ne contre-indiquent point le fébrifuge. Faute de cette distinction, on sera facilement induit en erreur, par la diversité des observations & de la pratique des meilleurs Auteurs.

& la sécrétion d'une autre matiere morbifique ; & cette condition nous paroît rigoureusement nécessaire , pour qu'une fièvre intermittente puisse être appelée dépurative. Toutes les fois que la dépuration se bornera au principe même de l'accès ; ou , ce qui revient au même , toutes les fois que l'état du malade , considéré indépendamment de la fièvre intermittente qui l'afflige , ne présentera rien à quoi le mouvement fébrile puisse être utile , nous prononçons hardiment que la fièvre intermittente , pour bénigne qu'elle soit , doit être attaquée par les fébrifuges.

XC. Nous savons que cette assertion s'écarte du sentiment de quelques Auteurs respectables. Si nous pouvions être entraînés par l'autorité , nous le ferions certainement par celle de *Sydenham* & de *Torti*. Celui-ci en particulier , ne veut point qu'on re-

coure au fébrifuge , tant que les accès sont bien séparés entr'eux , que les symptômes n'en sont pas graves , & que le malade n'en est pas beaucoup fatigué. Mais en vérité , plus nous étudions les écrits de ce grand homme, moins nous trouvons son opinion à cet égard , solidement fondée. Craint-il quelque chose de la part des fébrifuges ? Non. Craint-il quelque chose de la part du ferment fébrile , dont on empêche le développement successif ? Non.

XCI. Mais la maladie , dit-il , est sans danger. Comment un esprit aussi éclairé a-t-il pu penser , que la simple bénignité d'une maladie , étoit une raison de ne pas guérir cette maladie quand on le pouvoit ? Mais , ajoute-t-il , la dépuration qui se fait à chaque accès , peut prévenir d'autres maux. La chose est possible , nous en convenons ; mais on conviendra aussi que

pour la même raison il faudroit, quand on se porte bien, tâcher de se procurer la fièvre intermittente ; car nous ne voyons pas de différence, entre la chercher quand on ne l'a pas & ne pas s'en défaire quand on le peut. Ne dissimulons cependant pas, à la gloire de cet homme célèbre, qu'en parlant de la pratique contraire à son sentiment, il ne la condamne point. Cette pratique est aujourd'hui, & avec raison la plus généralement suivie ; & ceux même qui ont le moins de confiance aux fébrifuges, en reconnoissent l'utilité dans les fièvres intermittentes manifestes non dépuratives.

XCII. Du reste le même principe qui nous fait déclarer les fébrifuges utiles dans cette espece d'intermittentes, nous force à déclarer ces mêmes fébrifuges utiles dans tous les tems de la maladie indifféremment.

Cette assertion n'est qu'une conséquence nécessaire de l'assertion précédente. Car s'il est vrai qu'il ne faut pas garder une maladie inutile, quand on peut la guérir; il est également vrai qu'il ne faut pas la guérir plus tard, quand on peut la guérir plutôt: & toutes les raisons, par lesquelles on voudroit essayer de prouver, qu'il est bon de ne pas arrêter une fièvre intermittente dans ses commencemens, tendront nécessairement à prouver, qu'il est bon de ne l'arrêter jamais (29).

(29) Ces raisons ne peuvent être tirées que de la destruction du ferment fébrile, qui se fait à chaque accès, & qui diminue d'autant la masse totale de principe de la maladie. Mais si le fébrifuge ne supplée pas suffisamment à cette destruction; si, en supprimant l'accès, il ne rend pas inutile l'accès qu'il supprime, il est évident, que plus on attendra pour administrer le fébrifuge, mieux on fera; & qu'on fera mieux encore, si on ne l'administre jamais. Assurer que le

XCIH. Voudra-t-on retourner contre nous cette maniere de raisonner ; & nous demandera-t-on, s'il faut donc arrêter les fievres dont nous parlons, au moment qu'on les connoît pour telles ? Nous répondrons avec assurance que oui ; & nous ajouterons qu'indépendamment de toutes les autorités qu'il nous feroit facile d'alléguer, telle a été constamment la pratique des Maîtres sous qui nous nous sommes formés ; telle est la pratique de nos illustres Collegues ; telle a toujours été la nôtre. Sur quoi nous

fébrifuge est absolument innocent ; assurer que par l'action du fébrifuge, la masse du ferment, qui auroit produit les accès qui sont supprimés, devient incapable de nuire ; & après cette double assertion, ajouter que pour administrer le fébrifuge, il est bon d'attendre qu'une partie de la masse du ferment fébrile soit détruite : nous l'avouons ; cela nous a toujours paru, & nous paroîtra toujours une contradiction inexplicable.

avouerons avec simplicité, que nous avons eu à nous repentir quelquefois d'avoir administré le fébrifuge trop tard, sans avoir eu occasion encore d'avoir aucune espece de regret pour l'avoir administré trop tôt.

XCIV. Quand nous disons qu'on ne fauroit administrer le fébrifuge trop tôt, nous supposons qu'il n'y a rien de la part du malade, qui puisse en empêcher, ou en ralentir l'action; & ceci exige quelquefois, qu'on fasse précéder d'autres remedes, comme la saignée, les purgatifs, les émétiques, &c. Mais une considération essentielle, c'est que l'indication de ces secours doit être tirée de l'état du malade tel qu'il est dans l'intervalle des accès; & non de la nature de la maladie, telle qu'on peut la juger durant l'accès. Ces secours ne doivent point être employés dans la vue de guérir, ni même d'affoiblir la fièvre

intermittente (30); mais seulement dans la vue de préparer les voies au fébrifuge, comme l'on saigne & l'on purge pour faciliter l'action des incisifs, des anti-vénériens, &c.; de sorte que, si l'on peut présumer que les premières voies soient assez libres, les fibres assez affouplies, les vaisseaux assez désemplis, pour recevoir, transmettre & conserver l'impression du fébrifuge, toute préparation ultérieure est superflue.

XCV. Il est vrai que, dans l'Art, on présume ordinairement le contraire (31), & que l'on n'ose gueres

(30) Quelquefois ces secours suffisent à la guérison, nous en convenons : mais c'est toujours par accident, & lorsque fortuitement ils attaquent le véritable principe de la maladie.

(31) En vérité nous ne savons pas bien pourquoi. Ordonne-t-on, par exemple, le lait d'ânesse à un malade, dont les humeurs paroissent âcres, mais qui d'ailleurs digere à merveille; on commence par le purger. Un purgatif adoucit-il donc le sang? point

se livrer à aucune espece de spécifiques , sans avoir fait précéder , ce qu'on appelle , les remedes généraux. Il est hors de notre sujet d'examiner si en cela les regles de l'art sont justement fondées ; il nous suffit d'affurer qu'avant l'usage du fébrifuge , les remedes généraux ne sont point d'une nécessité directe ; & que nous ne les avons jamais employés , lorsque nous avons été obligés de revenir au fébrifuge pour dompter les rechutes. Cependant nous convenons de bonne foi que , subjugués par les préjugés des malades & du public (préjugés

du tout. C'est , dit-on , afin que le malade digere mieux le lait. Le purgatif fortifie donc l'estomac ? point du tout. Mais il le délivre , ajoute-t-on , des mauvais levains qui empêchent la bonne digestion. Ces mauvais levains existent-ils donc ? attendez du moins de former là-dessus un soupçon raisonnable , & n'agissez pas toujours par le motif de la possibilité. Vous n'y trouverez ni regles pour vous conduire , ni bornes pour vous arrêter.

qui si souvent pesent tant sur les Médecins) nous faisons toujours précéder la premiere administration du fébrifuge par quelques évacuans. Nous faisons saigner le malade s'il est pléthorique ; nous le purgeons une ou plusieurs fois , & même nous le faisons vomir selon que nous appercevons plus ou moins de signes de saburre dans les premieres voies ; & , puisqu'il faut le dire , lors même que nous n'en appercevons point , nous ne laissons pas de purger le malade une fois , pour qu'il n' imagine pas qu'on néglige un secours réputé indispensable : immédiatement après , c'est-à-dire entre le troisieme & le quatrieme accès , quand nous le pouvons , ou du moins entre le quatrieme & le cinquieme , nous administrons le fébrifuge.

XCVI. Mais pour l'administrer plus utilement , choisira-t-on le tems de

l'accès ? ou celui de l'apyrexie ? D'abord , il est certain que le fébrifuge n'étant qu'un remede prophylactique , il est inutile de l'administrer durant l'accès , dans la vue d'attaquer l'accès même durant lequel on l'administre-
roit. Il est également certain que les fébrifuges , ainsi que tous les autres remedes , n'operent que par l'action , ou la réaction que la nature exerce sur eux. Or il est évident que ce travail , quel qu'il soit (car nous ne le con-
noissons point) fera d'autant plus prompt , d'autant plus parfait , en un mot d'autant plus facile à la nature , que sa sensibilité & ses forces seront moins occupées par le travail fébrile. Aussi nous ne connoissons personne , qui , pour donner les fébrifuges , ait choisi le tems de l'accès préférable-
ment au tems de l'apyrexie.

XCVII. Ce qui a quelque chose de surprenant , c'est que tous n'ayent

pas également senti , que pour la même raison , il faut éloigner les fébrifuges , autant qu'il est possible , de l'accès futur. Qu'on l'examine bien ; cette conséquence est rigoureuse. L'on est entré dans de si grands détails sur le choix du tems où il convient de donner des alimens aux malades dans la fièvre intermittente ! étoit-il donc si difficile de remarquer , que l'administration utile des fébrifuges porte absolument sur les mêmes principes ; qu'elle exige les mêmes attentions ; & que par conséquent elle doit être dirigée par les mêmes loix précisément ? L'efficacité du fébrifuge dépend en effet d'une espece de digestion (32) ; & cette digestion demande de la part de la nature , à peu près les mêmes conditions que la digestion des alimens. Le Médecin qui partira de cette

(32) On comprend dans quel sens nous prenons ici le mot de *digestion*.

analogie pour prescrire les fébrifuges dans un tems, plutôt que dans l'autre, aura, à notre avis, la règle la plus plus facile & la plus sûre qu'on puisse donner à cet égard.

XCVIII. La seconde branche de notre division générale (N°. XXVI) renferme toutes les fièvres intermittentes, que nous avons appelées *obscures*. Celles-ci n'étant jamais innocentes de leur nature, ne peuvent jamais contr'indiquer le fébrifuge, à raison de leur utilité. Il nous reste donc à examiner, si sous quelque autre rapport elles ne doivent pas quelquefois en interdire l'usage; & si dans les cas où ce spécifique est utile ou nécessaire, son administration est soumise aux mêmes loix que nous venons d'indiquer pour les intermittentes manifestes. Continuons de suivre l'ordre établi dans la première partie; & répondons à ces questions en détail,

1°. pour les fièvres *subintrantes* ; 2°. pour les fièvres *subcontinues* ; 3°. pour les fièvres *rémittentes* ; conformément à notre subdivision des intermittentes obscures (N°. XLIV).

XCIX. Nous avons prouvé ailleurs, que les fièvres que nous avons appelées *subintrantes*, sont de véritables fièvres intermittentes, & même des intermittentes simples ; nous avons fixé les caractères essentiels auxquels on doit les reconnoître : ce qui doit à présent nous occuper, c'est de savoir s'il faut attaquer, & dans quel tems il faut attaquer ces fièvres avec les fébrifuges. Il nous semble que les réponses à toutes les questions relatives à cet objet, naîtront d'elles-mêmes, & en forme de corollaires, si nous commençons par établir solidement deux propositions, que nous pouvons appeller deux théoremes ; tant elles nous paroissent avoir d'in-

fluence sur la matiere importante que nous traitons.

C. THEOREME PREMIER. *Ce n'est ni dans la nature , ni dans la gravité des symptômes , qu'il faut chercher le caractère distinctif de la fièvre intermittente.*

Cette vérité n'est elle-même qu'une conséquence de tout ce que nous avons dit dans la premiere partie ; nous n'ajouterons ici à l'appui , qu'un raisonnement simple , mais auquel nous ne croyons pas qu'on puisse rien opposer de solide : chaque accès d'une fièvre intermittente , est une véritable fièvre continue , & une fièvre continue souvent très-vive , quoique toujours très-courte : il peut donc être accompagné de tous les symptômes qui accompagnent les fievres continues , même les plus graves.

CI. Objectera-t-on que c'est à raison même de sa briéveté , qu'un accès

de fièvre intermittente , ne fauroit produire , & surtout dissiper ensuite , des symptômes qui ont un certain degré de férocité ? Et qui donc connoît assez dans cette maladie , le principe fébrile , pour décider jusqu'à quel point il peut contracter des qualités délétères ? Si ce principe est quelquefois , comme l'a pensé *Mead* du principe des fièvres en général , une espèce de poison ; faut-il s'étonner qu'au moment de son développement , il bouleverse de fond en comble l'économie animale , & de mille manières différentes , selon ses différentes qualités , les différens degrés de sensibilité des malades , & la différence des organes sur lesquels il porte principalement ses ravages ? Mais , ajoutera-t-on , le principe d'un orage si menaçant peut-il être dompté par un travail fébrile de 24 ou 36 heures ? Nous répondrons encore : qui connoît donc assez

assez ce principe , pour assurer que non ? Peut-être est-il de sa nature facilement évaporable ; & ce qu'il ne fait pas dans le tems de son explosion , peut-être il ne sauroit le faire plus tard.

CII. Cette loi d'ailleurs ne lui feroit pas si exclusivement propre , que nous ne puissions la retrouver ailleurs. Combien de poisons ne connoissons-nous pas , qui causent certainement la mort , si dans vingt-quatre heures , ou même dans un tems plus court , ils ne sont pas subjugués de maniere à ne pouvoir plus la donner ? Veut-on ne prendre pour objet de comparaison que les maladies par cause interne ? Dans le colera-morbus , dans l'esquinancie vraie , dans certaines especes de colique , &c. le péril n'est-il pas aussi court , qu'il est grand ? Que dira-t-on de la syncope ? n'est-elle pas , de toutes les maladies connues , la plus

infailliblement mortelle , dès qu'elle n'est pas la plus promptement guérie ? Abandonnons encore tous ces exemples ; & ne sortons pas de la classe des maladies fébriles : la vraie suette , qui par son extrême danger mériterait presque d'être rangée parmi les pestes , peut-elle , par sa durée trouver d'autre place que parmi les fièvres éphémères ? Il n'y a donc rien de plus indépendant que la durée d'une fièvre , & la nature ou l'intensité , ou le danger des symptômes qui l'accompagnent. Quelque effrayant que puisse donc être le tableau que présente la fièvre , ce ne sera jamais une raison suffisante pour ne pas regarder cette fièvre comme intermittente , si elle a d'ailleurs tous les caractères qui la constituent telle.

CHII. C'étoit ici le lieu de mettre cette vérité dans tout son jour , parce que les fièvres subintrantes sont souvent pernicieuses ; & que toute fièvre

intermittente manifeste, au moment qu'elle devient pernicieuse, prend nécessairement un caractère de subintrante. La raison en est bien claire : car, en supposant même que l'accès fût absolument terminé quelques heures avant l'invasion du suivant ; le malade, accablé par la féroce des symptômes qu'il vient d'éprouver, n'a pas le tems de rentrer dans ce calme parfait qui caractérise l'apyrexie. L'accès est passé, mais son impression subsiste encore, & le lie en quelque sorte à l'accès qui survient.

CLV. Nous subdiviserons donc les fièvres subintrantes en *subintrantes bénignes*, & *subintrantes pernicieuses*.

Par *subintrantes bénignes*, nous entendrons toutes celles dont les accès n'offrent aucun symptôme alarmant.

Et par *subintrantes pernicieuses*, nous entendrons toutes celles dont les accès menacent la vie des malades,

de maniere que les malades succomberoient très-probablement , si le déclin de l'accès n'amenoit pas l'adoucissement très-sensible des symptômes qui le rendoient si effrayant.

Du reste , que ces symptômes soient alarmans par leur nature , comme une léthargie profonde , des défaillances fréquentes & soutenues , &c. ; ou par leur seule intensité , comme une cardialgie vive & continuelle , une évacuation excessive par le vomissement , les selles , les sueurs (33) , &c. nous les comprenons tous indifféremment dans notre définition. Ils rendent tous également la fièvre à laquelle ils ap-

(33) On fera peut-être surpris de nous voir placer les sueurs parmi les symptômes qui peuvent rendre un accès pernicieux. Mais toutes les sueurs dans un accès de fièvre intermittente , ne sont pas critiques. Avec la plus légère attention , on en rencontre souvent de symptomatiques. Il est si facile de les distinguer ! la sueur critique calme l'accès & ses symptômes ; tandis que la sueur symptomatique les accroît , ou , pour mieux dire , s'accroît avec eux.

partiennent subintrante pernicieuse , par-là même qu'ils présentent quelque chose de funeste (34).

CV. Il faut placer ici quelques remarques , dont la preuve ne se trouve que dans l'observation , mais dont l'observation prouve la vérité d'une manière irréfragable.

1°. La subintrante pernicieuse est toujours du genre des tierces , & ordinairement double tierce ; mais lors même qu'elle est double tierce , peut-être doit-on sous le rapport de pernicieuse , la regarder encore comme

(34) L'immortel *Torti* divise les symptômes funestes , en symptômes de coagulation , & symptômes de colliquation. Il met parmi les premiers : la syncope , le froid glaçant , & l'affection soporeuse ; parmi les seconds : le flux bilieux , le flux atrabilaire , la cardialgie & les sueurs ; ce qui lui fournit sept espèces différentes d'intermittentes pernicieuses. Mais on sent que chacun peut en augmenter , ou en diminuer le nombre presque à sa fantaisie , selon qu'on réunira sous le même rapport plus de symptômes , ou qu'on les divisera sous des rapports différens.

tierce ; parce que , des deux accès consécutifs qui forment la double tierce , il n'y en a qu'un qui soit véritablement pernicieux , l'autre étant pour l'ordinaire plus léger , & ne renfermant presque jamais le même degré de danger (35). Cette remarque est plus importante qu'elle ne paroît au premier coup d'œil.

2°. L'accès d'une subintrante pernicieuse , est de toutes les maladies fébriles , celle qui , dans le moins de tems , met la vie du malade dans le plus grand péril. Souvent de la fin de l'accès précédent , où il étoit à peine malade , il passe dans quelques heures à un état d'agonie auquel il n'échappe que pour y succomber presque infailliblement , quand le même état reviendra avec l'accès suivant.

(35) Aussi *Mercatus* , qui le premier a si bien aperçu & si bien décrit les intermittentes pernicieuses , ne leur a donné que le nom de *tierces pernicieuses*.

3°. Toute fièvre subintrante, quelque bénigne qu'elle soit, & même toute fièvre intermittente manifeste peut dégénérer en subintrante pernicieuse; on pourroit même dire que la fièvre intermittente est rarement subintrante pernicieuse dans sa première invasion. Elle l'est pourtant quelquefois, & alors il est bien difficile qu'on ait le tems de la reconnoître, avant qu'elle se soit ou terminée par la mort, ou adoucie d'elle-même; car l'observation nous a appris que cet heureux changement arrive aussi quelquefois, quoique trop rarement.

4°. La dégénération d'une subintrante bénigne, ou d'une intermittente manifeste, en subintrante pernicieuse, s'annonce quelquefois par le nouveau degré d'intensité qu'acquiert à chaque nouvel accès, le symptôme qui doit devenir funeste; mais quelquefois aussi cette affreuse dégénération se fait

tout-à-coup , & au moment où on doit le moins s'y attendre. Ce symptôme fatal ne s'étoit point montré encore ; & en se montrant pour la première fois , il a presque déjà acquis toute l'intensité dont il est susceptible. Nous n'en avons vu que trop d'exemples autour de nous. Il y a même des épidémies , * où l'on a observé que le quatrième accès étoit sujet à ce changement terrible , & qu'il falloit se défier de ce quatrième accès , quelque légers qu'eussent été les trois premiers (36).

(36) Cette subite dégénération , qui est fréquente dans certaines épidémies , n'est pas absolument inconnue , dans les intermittentes sporadiques. La seule crainte d'un semblable malheur , nous paroît un motif bien puissant pour arrêter les fièvres intermittentes manifestes dès leurs premiers tems , lorsque ces fièvres ne sont pas évidemment du genre des salutaires , comme nous l'avons dit plus haut.

(*) Observation communiquée à M. de Sauvages par Paul de Valcharengo (Nof. met. t. 1 , p. 354.)

CVI. SECOND THÉOREME. *L'efficacité des fébrifuges est absolument indépendante de la nature des symptômes qui accompagnent les accès d'une fièvre intermittente.*

Cette proposition, ainsi que la première (N^o. C.) n'est elle-même qu'une conséquence très-simple d'une vérité que nous avons établie ailleurs, quand nous avons prouvé que les fébrifuges n'agissent que prophylactiquement. Tous les symptômes qui accompagnent l'accès, soit qu'on les envisage du côté du principe fébrile, soit qu'on les envisage du côté des efforts que ce principe excite, ou de la consternation qu'il répand dans la nature; tous ces symptômes, dis-je, dépendent essentiellement & uniquement du développement du principe fébrile. Cette vérité est incontestable. Et certes! des symptômes qui dépendroient d'une autre cause, ne seroient plus symp-

tômes de l'accès, & n'auroient dans leur marche, aucune correspondance avec lui. Or si les fébrifuges agissent prophylactiquement; c'est-à-dire en empêchant l'explosion fébrile (37), ils agissent donc avant que les symptômes, qui supposent cette explosion, existent encore; ces symptômes ne sauroient donc avoir aucune espece d'influence sur l'action des fébrifuges.

CVII. Cette loi d'ailleurs est générale dans la nature: l'action que l'on exerce contre une cause quelconque, ne peut, dans aucune supposition être modifiée par les effets qu'auroit produits cette cause, si l'on n'avoit pas

(37) On comprend que nous nous servons du terme général d'*explosion fébrile* pour embrasser, autant que nous le pouvons, tous les systèmes particuliers qu'on pourroit se former à cet égard. Nous n'en adoptons & n'en combattons aucun, parce qu'ils sont en effet tous très-indifférens à l'ordre des vérités que nous établissons.

agi contre elle. La facilité avec laquelle l'eau éteint le feu, ne tient en aucune maniere à l'étendue de l'incendie que ce feu auroit produit, s'il n'avoit pas subi l'action de l'eau. Le degré de force avec lequel la cuirasse résiste à la balle, ne dépend point du but où la balle auroit frappé, si elle n'avoit pas été amortie par la résistance de la cuirasse. Concluons donc, en rentrant dans notre sujet, que l'action des fébrifuges contre l'explosion future du principe fébrile, est absolument indépendante des effets, que cette explosion auroit produits si elle avoit eu lieu; c'est-à-dire, indépendante des symptômes qu'auroit eus l'accès; & concluons ultérieurement que les fébrifuges doivent agir aussi facilement, aussi promptement, aussi sûrement contre les subintrantes pernicieuses, que contre les subintrantes

bénignes, & même que contre les intermittentes manifestes.

CVIII. Nous disons, qu'ils doivent agir; ajoutons qu'ils agissent en effet ainsi. Les expériences réitérées de *Morton*, de *Torti*, de *Werlhof*, & de tant d'autres après eux, ne permettent plus de révoquer en doute, qu'il n'y ait de vraies fièvres intermittentes pernicieuses, & très-pernicieuses; & que les fièvres intermittentes, quoique pernicieuses, n'obéissent aussi facilement que les autres à l'action des fébrifuges. Ce seroit ici le lieu de déplorer les maux qu'a produits & que produira encore l'oubli de cette double vérité. Qui pourroit compter le nombre de malades qui ont péri & qui périront victimes de l'entêtement de l'ignorance en cette matiere. L'ignorance! Combien de tems ne faudra-t-il pas encore avoir

le courage de s'exposer à son stupide mépris (38), pour oser dire qu'une fièvre que l'on reconnoît devoir être très-rapidement mortelle, est cependant une fièvre intermittente ? Le Médecin instruit, loin de trouver dans cet excès de danger un obstacle à l'administration du fébrifuge, n'y trouve qu'une raison de plus, & une raison très-puissante de l'administrer promptement & amplement.

CIX. Car dans les subintrantes bénignes, le Médecin peut temporiser, c'est-à-dire qu'il peut faire précéder les remèdes généraux, selon l'exigence des cas (XCIV); il doit même tem-

(38) Il n'est pas nécessaire d'avertir que notre censure ne tombe que sur cette foule vraiment immense d'ignorans, qui sans titres comme sans lumières, s'ingèrent dans tous les pays à faire les Médecins sans l'être; & ce qui est pire encore, s'arrogent le droit de juger ceux qui le sont; & ce qui est certainement déplorable, réussissent trop souvent à captiver les suffrages de ceux qui ne le sont pas.

poriser dans un autre sens , c'est-à-dire , qu'il ne doit point se proposer d'arrêter brusquement la fièvre. Expliquons ceci : nous avons dit ailleurs qu'on n'administre utilement les fébrifuges que dans le tems de l'apyrexie. Ce tems ne se rencontre point dans la fièvre subintrante ; il faut donc choisir celui qui en approche le plus , c'est-à-dire , le tems de la plus grande déclinaison de l'accès. Mais ce tems touche précisément à l'invasion de l'accès suivant ; & par conséquent ne permet pas de réitérer assez les fébrifuges pour éteindre entièrement le foyer de la maladie. Faut-il donc continuer de les prescrire durant l'accès qui suit , ou vaut-il mieux attendre encore sa déclinaison , pour revenir à l'usage du remède , & ainsi successivement ? Nous avons toujours préféré dans la pratique cette seconde méthode pour les raisons que nous au-

rons lieu d'expliquer dans la suite ; d'autant mieux que , en affoiblissant les accès , on ne tarde pas à les séparer ; & changeant ainsi la fièvre subintrante en intermittente manifeste , elle se trouve par-là même soumise aux loix du traitement qui convient à cette dernière espèce , la plus simple de toutes.

CX. Mais ce tempérament, qui est sage dans la subintrante bénigne , seroit bien déplacé dans la subintrante pernicieuse. Dans la plupart des cas , le malade périroit avant que la fièvre eût pu changer de nature. Il ne faut ici prendre conseil que du danger attaché à l'accès pernicieux, & de l'efficacité du spécifique. Nous l'avons dit, & nous le répétons (car le sujet le mérite) ce danger est quelquefois si imminent, qu'on peut raisonnablement assurer que l'accès suivant, s'il est semblable à celui qui le précède, de-

viendra mortel. Ne se proposer que de l'affoiblir cet accès décisif pour la vie , ce seroit une vue trop infidelle : il faut se proposer de le supprimer. Heureux encore , si en visant à ce but , on atteint du moins l'autre. Or il nous semble que les regles les plus sûres que l'on puisse suivre dans cette circonstance difficile , dérivent naturellement des divers principes que nous avons établi :

CXI. 1°. La nécessité des préparations ne se tirant jamais du caractère de la maladie (XCIV) ; il faut ici les supprimer toutes sans restriction.

2°. Le fébrifuge ayant besoin d'un certain tems pour porter son action sur le foyer fébrile (N°. XCVII), il faut l'administrer dans le moment le plus éloigné qu'il sera possible , de l'accès que l'on veut prévenir.

3°. Le fébrifuge ne pouvant rien contre l'accès actuellement existant (N°.

(N^o. LXVIII); il est tout au moins inutile (39) de l'administrer avant que le danger de cet accès soit passé : & si le malade y succomboit , n'auroit-on pas à se reprocher d'avoir exposé sans nécessité , un remède salutaire , à un blâme qu'il ne mérite pas?

4^o. Le salut du malade dépendant ici du coup que l'on porte à l'accès prochainement futur (N^o. CV); il faut que la première dose du fébrifuge soit telle, qu'on puisse établir une confiance raisonnable sur son efficacité : car les doses suivantes , quoique données avant l'invasion de cet accès , se rapprochent trop de lui , pour qu'on doive compter sur leur action.

CXII. La première de ces quatre règles avertit le Médecin , que , dans

(39) Nous disons *au moins inutile* , parce que nous prouverons plus bas , qu'il n'est pas sans danger d'administrer dans ces circonstances le fébrifuge , avant la déclinaison de l'accès.

une fièvre certainement intermittente, dès qu'il apperçoit un accès pernicieux, il doit sans doute employer toutes les ressources de l'art pour dompter ou calmer les symptômes (40), comme il feroit dans une fièvre continue; mais que son attention principale doit se porter à épier le moment, où il pourra abandonner les autres secours, pour recourir au fébrifuge.

CXIII. Il faifira ce moment avec assez de précision, s'il combine la seconde règle (N°. CXI) avec la troisieme: car en vertu de la troisieme, il attendra que le danger de l'accès présent soit passé; & en vertu de la seconde, il n'attendra pas davantage. Or les signes

(40) Les regles de détail à cet égard, seroient tout-à-fait hors de notre sujet. On ne nous demande point comment il faut traiter les fievres intermittentes; on nous demande seulement quand c'est qu'il faut employer les fébrifuges.

qui l'instruiron t que le danger est certainement passé , ne sont point équivoques : l'affoiblissement successif du symptôme principal ; le retour de la couleur , de la chaleur , des forces , des sécrétions ; que fais-je ? ce contraste si frappant entre la nature qui peu auparavant succomboit de toutes parts , & la nature qui peu après , quoique foiblement , de toute part se relève ! Dès qu'on apperçoit cet heureux changement , & que l'on est assuré par-là que l'orage est passé , qu'on se hâte de prévenir l'orage suivant. Les instans sont précieux.

CXIV. Et qu'attendroit-on ? le malade ne peut plus périr de cet accès. La matière fébrile , il est vrai , n'est peut-être pas encore séparée de la masse générale des humeurs ; mais elle est hors d'état de nuire ; son explosion est finie. La nature n'a pas regagné encore tout ce qu'elle a perdu ;

mais rien ne s'oppose plus à ses efforts salutaires , le secours de l'art lui seroit inutile & elle se suffiroit à elle-même , si elle n'étoit pas menacée d'un nouveau combat. Quoi ! vous sentez que les jours du malade seroient en sûreté , s'il ne retomboit plus dans l'état dont il sort : empêchez donc qu'il n'y retombe ; & pour l'empêcher avec quelque certitude , pressez-vous d'employer l'unique moyen que vous ayez pour cela. Chaque instant que vous perdez , par-là même qu'il vous rapproche de l'orage que vous craignez , le rend plus difficile à conjurer : & le fébrifuge , qui auroit supprimé un accès éloigné encore de vingt heures , ne le supprimera peut-être point , quand cet accès ne sera éloigné que de quinze heures (41).

(41) Nous ne prenons ici l'espace de quinze & de vingt heures , que par forme d'exemples indéterminés ; car nous n'osons pas prononcer sur le

CXV. Les mêmes motifs dictent la nécessité de donner du premier coup le fébrifuge à une dose suffisante par elle-même pour dompter l'accès que l'on craint ; puisque , comme nous l'avons dit dans notre quatrième règle (N°. CXI), cette première dose est souvent la seule sur laquelle on puisse compter ; & toujours celle sur laquelle on doit compter le plus. Si l'on nous demande quelle doit être cette dose : nous répondrons que cela dépend beaucoup de deux choses :

1°. De la grandeur du danger que le malade a couru , & par conséquent

tems précis qui est nécessaire pour l'action du fébrifuge. *Torti* a fixé ce tems à vingt-quatre heures. Peut-être a-t-il raison en général ; mais nous avons des expériences très-positives qui prouvent qu'un tems bien moindre suffit à l'opération du remède ; & ces expériences suffisent elles-mêmes pour ne pas négliger l'usage du fébrifuge , dans des cas d'ailleurs urgens , par la seule raison de la brièveté de l'intervalle du tems qu'il auroit pour agir.

de la juste présomption que l'on a sur la grandeur du danger qu'il courroit dans l'accès suivant (42).

2°. De l'intervalle qu'il y a, selon la marche connue de la maladie, entre le moment où l'on donne cette première dose, & le moment où l'accès futur doit reparoitre; car l'expérience nous ayant appris, que, jusqu'à un certain point, la dose supplée au tems, plus l'intervalle du tems sera court, plus la dose doit être grande.

CXVI. Pour nous expliquer sur cette première dose avec un peu plus de précision, nous dirons que dans les cas un peu urgens elle doit être au moins de demi-once de fébrifuge

(42) On peut, absolument parlant, s'exposer au retour de l'accès, si l'on prévoit que le malade peut y résister; mais si l'on présume que le malade doive succomber, ou si l'on a seulement un doute raisonnable à cet égard, il ne faut rien négliger pour ne point courir ce risque.

en substance ; & que , dans les cas les plus graves , nous pensons que , ce que six drachmes n'operent pas , une plus grande dose ne l'opéreroit pas mieux. C'est à l'immortel *Torti* que nous devons la découverte de cette précieuse loi sur la premiere dose ; loi si essentielle , qu'elle décide souvent de l'effet , ou de la nullité du remede , & par conséquent de la vie , ou de la mort du malade qui est placé dans les circonstances dont nous parlons. Remarquons ici avec *Torti* , que cette loi ne touche point à la dose totale du fébrifuge ; mais dans la distribution de cette dose totale , elle fait charger la premiere dose partielle , au détriment des autres , afin de porter plus surement son action , contre l'accès prochainement futur. Relativement à ce but particulier , il n'est point égal de donner dans vingt-quatre heures une once de fébrifuge , de

maniere que le malade en prenne deux drachmes de six en six heures ; ou de donner la même once dans les douze premières heures , & de la partager aussi en quatre doses , mais de maniere que la première dose soit de demi-once ; la seconde , de deux drachmes ; la troisième & la quatrième , chacune d'une drachme.

CXVII. Avant que de finir cet article , remarquons encore , que dans le jugement que l'on doit porter sur la violence de l'accès futur , & sur son éloignement , il faut se laisser décider par la crainte , plutôt que par l'espérance , c'est-à-dire , qu'entre les différentes probabilités , il faut se laisser conduire par la moins favorable au malade ; car dans la conséquence pratique qu'on en tirera pour l'administration de la première dose du fébrifuge , on se trompera toujours moins en s'exposant à pécher par excès ,

qu'en s'exposant à pécher par défaut.

CXVIII. Du reste, nous avons déjà averti (N^o. CV) qu'en parlant de l'accès futur, quand la subintrante pernicieuse est double-tierce, comme elle l'est souvent, nous entendions l'accès qui répond *en tierce* à l'accès pernicious. Car des deux fievres tierces, dont la réunion constitue la double-tierce, il n'y en a ordinairement qu'une, qui soit vraiment pernicieuse; l'autre est pour l'ordinaire moins grave (43), & elle ne doit pas troubler

(43) Quoiqu'on puisse compter en général sur la bénignité de cette tierce subalterne, une expérience bien malheureuse, nous a appris qu'il ne faut pas y compter toujours. M. B. âgé d'environ soixante & dix ans, d'une constitution robuste, après avoir essuyé à la campagne, sur la fin de l'automne, quelques accès de fièvre intermittente, revint à la ville & m'exposa son état. L'histoire de la maladie m'apprit que c'étoit une fièvre tierce franche & bénigne. J'ordonnai un minoratif pour le jour libre de fièvre. Ce remède fit rendre au malade une grande quantité de matieres bilieuses. Vers les six heures du soir le frisson revint,

les regles de pratique que nous avons établies , si ce n'est en tant que durant l'invasion & l'accroissement de l'accès de cette tierce subalterne , il faut suspendre l'usage du fébrifuge. Cette suspension ne peut avoir aucun danger , parce que la premiere dose , qui est la dose efficace , est alors donnée.

CXIX. En suivant l'ordre que nous avons établi dans la premiere partie (N°. XLIV) , les fievres subintrantes nous menent aux fievres que nous

la chaleur dura toute la nuit , & l'accès se termina dans la matinée du lendemain par une sueur abondante. Le lendemain je réiterai le minoratif , qui opéra comme la premiere fois , & à six heures du soir ainsi que l'avant-veille , le frisson reparut comme je l'attendois. Mais l'accès fut pernicieux : le malade tomba durant la nuit dans une espece d'apoplexie dont il ne sortit qu'avec la déclinaison de l'accès vers les six heures du matin. Dans moins de deux heures il recouvra tous ses sens & tous ses mouvemens. Je prescrivis sur le champ une once de quinquina à prendre en quatre doses égales de trois en trois heures : l'accès

avons appelées *subcontinues* ; & celles-ci encore exigent le secours prompt du fébrifuge. Cette nécessité se déduit clairement du caractère de cette espèce d'intermittentes. Si on se rappelle ici ce que nous en avons dit ailleurs (LIII), on sentira que ce caractère consiste uniquement dans la tendance qu'ont ces fièvres à changer de nature , & à devenir, d'intermittentes qu'elles étoient , continues essentielles ; c'est-à-dire , que capables

pernicieux futur étoit éloigné de trente-six heures. Point du tout : la fièvre devint double-tierce ; le frisson reparut le même jour à six heures du soir , dix heures après la première prise de fébrifuge. Cela ne me surprit point ; mais ce qui est surprenant , & ce qui est l'objet de cette note , c'est que cet accès subalterne fut bien plus féroce que le premier. Il se soutint sans aucune espèce de rémission jusqu'à ce que le lendemain à l'heure ordinaire , c'est-à-dire vers les six heures du soir , un refroidissement glacial annonça l'invasion de l'accès correspondant *en tierce* au premier accès pernicieux , & au bout de quelques heures le malade succomba.

d'abord d'obéir à l'action des fébrifuges, elles tendent sans cesse à en éluder l'activité. Or, il seroit ridicule de demander s'il est plus avantageux de guérir une maladie contre laquelle on a un remede certain, que de la laisser dégénérer en une autre maladie contre laquelle l'art n'a point de remedes semblables; la question deviendra bien plus absurde, si l'on ajoute, que cette maladie nouvelle doit être une maladie plus grave par elle-même, que n'étoit la premiere. Or l'expérience nous apprend que la chose est constamment ainsi; & que toute fièvre intermittente qui dégénere en fièvre continue, dégénere presque toujours en fièvre continue d'un très-mauvais caractère.

CXX. Tout est donc décidé quant à l'utilité du fébrifuge par-là même que la fièvre intermittente est reconnue pour être subcontinue. Dès que

l'on apperçoit que les accès se prolongent , qu se rapprochent ; mais surtout dès que les symptômes d'invasion , ou de déclinaison s'obscurcissent , & que l'état de la fièvre , quel qu'il puisse être d'ailleurs (44) , prend une sorte d'égalité , il n'est plus tems de délibérer ; la maladie change de nature ; il faut recourir au fébrifuge tandis que le fébrifuge peut agir encore ; & il le peut durant plusieurs jours quand la marche de la subcontinue est un peu lente.

CXXI. Mais souvent cette marche

(44) Il faut bien remarquer que le danger des symptômes n'entre ici pour rien. Tout ce que nous disons des subcontinues , s'applique aux subcontinues qui ne présenteroient que des symptômes légers , aussi bien qu'aux subcontinues qui présentent des symptômes plus graves. L'indication ne se tire point ici , comme dans les subintrantes pernicieuses , de la nature des symptômes ; mais de la tendance à dégénérer en continue essentielle. C'est cette dégénération qu'il faut empêcher.

est assez rapide pour surprendre la vigilance d'un Médecin attentif; d'autres fois le Médecin appelé trop tard, trouve le changement de la fièvre trop avancé pour oser décider si elle est intermittente encore, ou si elle est déjà continue. Alors que doit-il faire? Nous supposons que, par l'histoire de la maladie telle qu'on la connoît, ou par foi-même, ou par le rapport du malade ou des assistans, on ne peut pas douter que la fièvre n'ait été d'abord intermittente, & qu'il ne reste qu'à décider si elle l'est encore. Pour cela il faut bien saisir le type du retour des accès, & étudier avec la plus grande attention le moment de l'invasion. S'il reste encore quelque signe sensible d'intermittence, c'est dans ce moment qu'il se laissera appercevoir.

CXXII. Un refroidissement, pour léger, pour borné, pour fugitif qu'il soit; une décoloration remarquable;

la concentration du pouls ; un peu de toux que le malade n'avoit pas auparavant & qu'il n'a bientôt plus ; quelques bâillemens ; une soif plus marquée ; le retour même d'un symptôme particulier , comme d'une douleur de tête , d'une pesanteur aux jambes , &c. que fais-je ! Dans la juste présomption où l'on est , que c'est le moment où l'accès doit revenir , on est autorisé à le reconnoître au plus léger des traits qui annonçoient son retour quand ce retour étoit évident : au défaut de tous ces signes , on pourra se décider encore , par la seule inégalité de la force de la fièvre , si cette inégalité est un peu frappante dans la durée du tems qu'occupoit l'accès. Enfin nous croyons que les urines briquetées , qui par elles-mêmes ne sont point un signe pathognomonique de la fièvre intermittente (Note 17) , suffisent ici pour indiquer qu'elle existe encore.

Dans tous ces cas l'on doit recourir au fébrifuge , parce qu'on le peut avec confiance.

CXXIII. Le doit-on également lorsqu'on ne retrouve plus aucune trace de ce que la maladie étoit dans son origine ? Oui , nous répond *Sydenham*, on le doit encore si ces traces ne sont effacées que depuis peu de tems. *Nulla mihi religio est , corticem vel in maximè continuis hujus speciei , sumendum proponere.* (Epist. ad Brad.) Ce célèbre Praticien auroit-il pensé que le changement de l'intermittente en continue , pouvoit être complet quant à l'apparence , avant qu'il le fût quant à la réalité ? S'il étoit permis de hasarder notre sentiment après avoir cité une semblable autorité , nous dirions que, quand tout vestige d'intermittence est absolument aboli , le fébrifuge est inutile. Dès-lors en effet , on ne peut plus croire que la maladie soit entretenue

entretenu par le nouvel abord d'une matiere fébrile ; puisque , en supposant même ce nouvel abord , il ne changeroit en rien l'état du malade. Or , comme nous l'avons souvent dit , & comme nous ne saurions trop le répéter , le fébrifuge n'a d'action & d'utilité que contre les effets de cette irruption future.

CXXIV. Nous croyons donc que *Sydenham* appelle ici la fièvre déjà *très-continue* , lorsqu'il ne lui reste de sa primitive intermittence que des traits si légers & si informes , qu'on devroit dans toute autre supposition , la regarder en effet comme *très-continue*. Du reste *Sydenham* lui-même nous autorise à l'interpréter ainsi , puisque dans le même endroit , il dit quelques lignes plus haut , que pour administrer le fébrifuge dans ces fortes de fièvres , il attend , au défaut d'autres signes , au moins une rémis-

fion , quelque légère qu'elle soit. *Hoc in casu , à remissione quantumlibet exiguâ (id enim mihi unum superest) ansam arripiens ; pulverem... ingerendum propino. (Syd. loco cit.)*

CXXV. Quant aux loix relatives à la maniere d'administrer le fébrifuge dans la fièvre subcontinue , nous n'en reconnoissons pas d'autres que celles que nous avons établies pour la subintrante bénigne (N°. CIX). Dans l'une & dans l'autre on se propose à peu près le même objet ; il ne s'agit point dans ces fièvres , comme dans la subintrante pernicieuse , d'étouffer en quelque sorte la maladie ; il suffit de la ramener à sa forme primitive d'intermittente manifeste. On comprend cependant que cette règle est susceptible de quelques variations , 1°. suivant le plus ou le moins de danger , que les symptômes de la subcontinue actuelle laissent prévoir dans

la continue imminente; 2°. suivant le plus ou le moins de rapidité avec laquelle la fièvre tend à changer de nature.

CXXVI. Pour ce qui est du moment où l'on doit placer l'administration du fébrifuge dans les fièvres subcontinues; la loi générale a encore ici son application. Ce moment doit être celui où finit l'accès, autant qu'on peut l'appercevoir; & si on ne peut pas l'appercevoir, autant qu'on peut le conjecturer. *Sydenham* ne suivoit pas d'autre règle dans les subcontinues épidémiques dont il parle dans sa lettre à *Brady*: *Pulverem*, dit-il, *quam proximè à paroxifmo* (QUANTUM CONJECTURÂ VALEO) *ingerendum propino*.

CXXVII. Nous voici enfin parvenus à notre dernière subdivision de nos intermittentes obscures; c'est-à-dire, aux intermittentes compliquées de vraies continues (N°. XLIV). Il

n'est peut-être aucun point de Médecine-pratique, qui ait autant exercé, & autant divisé les gens de l'art, que la question sur l'utilité du fébrifuge dans les *fièvres rémittentes*, connues vulgairement sous le nom de *fièvres avec redoublemens*. Les uns, avec *Morton*, ont cru qu'il étoit toujours utile; les autres, avec *Ramazzini*, ont cru qu'il ne l'étoit jamais. Ces deux opinions également contraires à l'expérience par leur généralité, ont fait place à l'opinion plus vraie, qu'il y avoit des cas où le spécifique étoit utile, & d'autres où il ne l'étoit pas. Mais quand il a fallu en venir à la distinction précise de ces cas, on s'est divisé de nouveau, & selon le différent principe par lequel on est conduit, on suit des loix différentes; preuve sensible qu'on n'a pas trouvé encore un principe, qui mérite la confiance générale.

CXXVIII. En effet , pour qu'on puisse administrer utilement les fébrifuges dans les fievres rémittentes , les uns exigent que les redoublemens soient , & semblables entr'eux , & périodiques dans leurs retours ; les autres , que les redoublemens commencent par un frisson ; ceux-ci , que les urines soient briquetées ; ceux-là , que la rémission soit accompagnée de quelque moiteur , &c. c'est-à-dire qu'ils cherchent tous à démêler , si la suite des redoublemens doit être regardée comme une suite d'accès , formant une fièvre intermittente ; & dans ce cas ils se livrent au fébrifuge , comme ils s'en abstiennent dans la présomption du cas contraire.

CXXIX. Conséquemment à tout ce que nous avons dit ailleurs , il est aisé de sentir , que toutes ces regles de pratique , portent sur deux principes également faux ; le premier , c'est

que les redoublemens ne peuvent être regardés comme de véritables accès d'une intermittente, que lorsqu'ils sont accompagnés de quelqu'un des signes dont nous venons de parler. Le second, c'est que les fébrifuges conviennent dans toute fièvre rémittente, dont les redoublemens sont reconnus, même par les signes énoncés, pour être les accès d'une vraie fièvre intermittente. Présentons la chose sous un autre aspect; nous avons dit, & nous croyons avoir prouvé (N°. LVIII & suiv.) que toute fièvre vraiment rémittente, est compliquée d'une vraie continue, & d'une vraie intermittente. S'ensuit-il de-là, que dans toute fièvre rémittente, le fébrifuge soit utile? Non. Quand nous aurons justifié cette réponse, nous serons bien avancés pour la distinction des cas où il convient, & des cas où il ne convient pas.

CXXX. Jusqu'à présent nous nous

sommes contentés de dire , que le fébrifuge est inutile contre la fièvre continue : c'est ici le moment de faire un pas de plus , & de prononcer qu'il lui est positivement contraire. Tel est l'aveu que la force de la vérité a arraché à tous ceux qui l'ont cherchée sans prévention.

Sydenham assure clairement que , dans les fièvres continues , il ne faut pas attendre du fébrifuge , un meilleur effet que celui qu'on lui voit produire dans les fièvres inflammatoires , dans lesquelles , ajoute-t-il , non-seulement il n'est pas utile , mais où il est absolument nuisible. *Quibus non tantum non prodest , sed & planè obest.* (*Epist. ad Brad.*)

Werlhof , qui nous a donné sur les fièvres intermittentes un ouvrage si précieux , avance en termes exprès que dans les fièvres continues , le fébrifuge nuit plutôt qu'il ne sert : *Nocere*

potius quam juvare videtur in febris naturæ continentis. (Observ. de febr. sect. II. §. 5.)

Torti, après avoir rapporté les paroles de *Nigrifolus* qui assure que, dans les fièvres inflammatoires, il a toujours vu que le fébrifuge, ou étoit sans effet, ou produisoit un mauvais effet; *Torti*, dis-je, ajoute qu'il croit avoir lui-même observé la même chose; & qu'on n'est jamais assez sûr, qu'une fièvre continue n'est pas accompagnée de quelque inflammation cachée, pour assurer que le fébrifuge fera même innocent dans ce cas où il est d'ailleurs toujours très - inutile. (Therap. Spec. lib. V. cap. 6.) (45).

(45) Nous savons que le même Auteur dit dans un autre endroit (lib. v, cap. 2.) qu'il a plusieurs fois essayé dans sa jeunesse de traiter les fièvres continues par les fébrifuges, & que les fébrifuges n'avoient jamais produit ni aucun bien, ni aucun mal. Mais il faut avouer qu'à cet égard on trouve

CXXXI. Mais qu'avons-nous besoin d'accumuler les autorités quand les faits parlent hautement pour nous ! La formule primitive de l'administration du fébrifuge , prescrivait de le prendre au commencement de l'accès. Pourquoi cette méthode est-elle universellement proscrite ? Sans doute parce que l'on s'est universellement apperçu , que l'accès , à l'entrée duquel on donnoit le fébrifuge , non-seulement n'étoit ni supprimé , ni affoibli , mais qu'il étoit ordinairement plus grave que les autres. Dira-t-on que ce n'est encore là qu'une conjecture de notre part ? Voici un fait plus précis : nous connoissons un apothicaire , qui vend à une infinité de pauvres , un fébrifuge peu coûteux préparé selon une ancienne recette ,

dans l'ouvrage de ce grand homme , quelques contradictions inexplicables. Nous en avons déjà remarqué une bien frappante (N°. xc.).

qu'il a reçue par tradition. La formule porte que le fébrifuge sera pris au premier sentiment de frisson. Cet homme instruit d'ailleurs, s'est pourtant fait une loi de ne rien changer ni à la préparation du remède, ni à la manière de le prendre. Aussi une expérience réitérée mille fois, l'a forcé à employer la précaution de prévenir les malades, que l'accès à l'entrée duquel ils prendront le remède, sera plus violent qu'aucun des autres, qu'ils doivent s'y attendre & ne pas s'en étonner. Il falloit bien que *Sydenham* eût fait la même remarque, & qu'il en fût singulièrement frappé, puisqu'il ne craint pas d'accuser le fébrifuge administré ainsi, de la mort de quelques malades, qui avoient péri dans l'accès au commencement duquel le spécifique leur avoit été donné. (*Syd. epist. ad Brad.*)

CXXXII. Revenons aux fievres

rémittentes , & puisons dans cette maladie même , un dernier argument en faveur de la vérité que nous avons entrepris de prouver. Si le fébrifuge n'étoit qu'inutile dans les fievres continues , il faudroit évidemment l'ordonner dans toutes les fievres , sur le plus léger soupçon d'intermittence ; peut-être même feroit-il sage de l'ordonner , sans aucun soupçon pareil , dans toutes les fievres sans distinction , sur la seule possibilité qu'une fièvre continue en apparence , ne fût dans la réalité , qu'une intermittente cachée. Pourquoi donc tous ceux qui ont traité des fievres rémittentes , ont-ils épluché la matiere si minutieusement , & ont-ils employé tant de soins & de peines , à déterminer les signes dont la présence , ou l'absence , autorise ou détruit le soupçon de l'intermittence ? pourquoi les Praticiens les plus expérimentés hésitent-ils tous les

jours auprès des lits des malades , & semblent-ils redouter davantage d'ordonner le fébrifuge si la fièvre n'a rien d'intermittent , que de le négliger dans le cas contraire ? Qu'on pese bien toutes ces raisons ; & l'on en verra sortir une espèce d'aveu général , fondé sur une expérience générale (46),

(46) Il nous auroit été bien facile de rapporter dans plusieurs endroits de ce mémoire, un grand nombre d'observations, que notre expérience personnelle peut nous avoir fournies. C'est par réflexion que nous nous en sommes abstenus. Les observations particulières ne prouvent jamais rien que ce qu'on veut leur faire prouver ; & par-là même ne le prouvent jamais suffisamment. Lorsqu'en Médecine l'on veut solidement établir une vérité, nous croyons qu'on doit l'appuyer sur l'expérience générale. C'est à ce témoin que nous en avons toujours appelé, parce qu'il est vraiment irrécusable, & que tout le monde peut facilement le consulter, soit en réfléchissant sur ce que l'on a déjà vu, soit en faisant attention à ce que l'on verra. Au lieu que l'observation particulière peut avoir été ou mal faite, ou mal jugée : c'est-à-dire qu'elle tire toute sa force de celui qui la rapporte, & que par conséquent elle ajoute en général très-peu à l'opinion de l'observateur.

que , autant les fébrifuges font utiles dans la fièvre intermittente , autant ils font nuisibles dans la fièvre continue.

CXXXIII. Or cette vérité nous fuffit pour pouvoir reconnoître avec tout le monde , que l'usage du fébrifuge est, non-seulement inutile , mais souvent dangereux dans les fièvres rémittentes ; & cette assertion n'a plus rien qui ne se concilie très-naturellement avec ce que nous avons prouvé ailleurs (N°. LVIII & suiv.) : que toute fièvre rémittente , suppose une vraie fièvre intermittente. En effet , si de ce côté , la fièvre rémittente appelle toujours le fébrifuge ; du côté de la fièvre continue , qui est l'autre partie constitutive de son essence , elle le repousse toujours. Dans la fièvre rémittente , le fébrifuge est donc , par la nature même de la maladie , nécessairement & en même tems indiqué & contr'indiqué ; & voilà , à notre

avis , le véritable point de vue sous lequel il faut le considérer , pour ne pas se tromper dans son administration.

CXXXIV. Afin de placer ce spécifique , ou de s'en abstenir à propos , il ne s'agit donc plus que de favoir bien distinguer dans une fièvre rémittente , ce qui appartient à la fièvre intermittente , d'avec ce qui appartient à la fièvre continue , afin de pouvoir balancer ensuite ces deux objets , & se décider pour celui qui paroîtra mériter le plus d'attention. Or cette distinction n'est point difficile à faire.

Tout ce qui subsiste de morbifique dans le tems de la rémission , appartient certainement à la fièvre continue ;

Tout ce que l'exacerbation ajoute à l'état morbifique de la rémission , appartient certainement à la fièvre intermittente.

Cette distinction une fois faite , il

faut examiner sérieusement d'où naît le plus grand danger de la maladie. Si c'est de l'état d'exacerbation ; il faut attaquer hardiment la fièvre intermittente par les fébrifuges , sans se laisser arrêter par l'inconvénient qui peut en résulter pour la fièvre continue : mais si l'état de rémission forme le plus grand danger ; il faut craindre d'aigrir la fièvre continue par les fébrifuges , sans se laisser séduire par le bien qui pourroit en résulter pour la fièvre intermittente.

CXXXV. A cela on nous dira que le tems de l'exacerbation , est toujours celui du plus grand danger. Oui , sans doute ; aussi ne prétendons-nous pas que l'on compare le danger de la maladie durant l'exacerbation , au danger de la maladie durant la rémission. Nous voulons seulement que l'on compare le danger de l'état de rémission , avec ce que l'état d'exacerbation ajoute

à ce danger ; & que l'on tire l'indication dominante , pour ou contre les fébrifuges , de celui des deux états à qui appartient la meilleure partie du danger total.

CXXXVI. Cette regle nous paroît avoir l'avantage d'embrasser dans sa simplicité , toutes les regles de détail que les plus grands Maîtres nous ont données sur cette matiere. Ces regles , ainsi que nous l'avons dit (N°.CXXVIII), portent toutes sur le plus , ou le moins d'évidence avec laquelle les redoublemens d'une fièvre rémittente , présentent les caractères communs aux accès de la fièvre intermittente , comme la régularité des retours , les frissons de l'invasion , les sueurs de la déclinaison , &c. & nous convenons de bonne foi que ces regles , quoique fausses dans le principe , en ce qu'elles supposent que ce n'est qu'alors que les redoublemens doivent être

être regardés comme de vrais accès, sont pourtant sûres quant à la pratique. Mais ces regles sont renfermées dans la nôtre : car les signes dont elles font mention ne peuvent gueres devenir bien sensibles, que dans les cas où les redoublemens dominant beaucoup sur les rémissions; & par conséquent là où la fièvre intermittente domine manifestement sur la continue. Mais ces mêmes regles ne s'étendent pas aussi loin que la nôtre, puisque la nôtre ne se borne à aucun signe particulier, mais embrasse sans exception tous les signes par lesquels on peut raisonnablement décider laquelle est la dominante entre deux maladies dont il est facile de ne pas confondre les symptômes.

CXXXVII. Notre regle feroit-elle générale? & n'y a-t-il absolument aucune espece de fièvre rémittente, où l'on soit autorisé à recourir au fébri-

fuge , quoique la fièvre continue paroisse dominer sur l'intermittente ; ou à s'abstenir du fébrifuge , quoique la fièvre intermittente paroisse dominer sur la continue ? Nous ne connoissons que deux exceptions de cette nature.

La premiere exception a lieu dans les rémittentes épidémiques où une observation exacte auroit suffisamment appris , que la fièvre intermittente , ou la continue dominant par la force de l'épidémie , quoique dans certains malades elles ne dominant pas par la force des symptômes. Mais il n'y a point de loi de pratique , à laquelle la constitution épidémique ne puisse obliger de déroger ; puisqu'on a vu des épidémies , qui ont suspendu la loi de saigner dans la pleurésie.

La seconde exception a lieu dans les fièvres , qui n'étant d'abord que des intermittentes simples , ou de simples continues , ont acquis dans la

suite de leur cours , celle des deux fièvres qui leur manquoit pour en former de vraies rémittentes. La fièvre primitive peut alors , surtout dans les premiers tems de la dégénération , être regardée comme dominante , quand même elle ne paroîtroit pas telle si on la jugeoit indépendamment de cette circonstance. Mais dans ces cas , l'antériorité de tems fait légitimement présumer que la fièvre primitive a par rapport à l'autre , une supériorité de principe , qui devient un motif suffisant pour diriger l'indication.

A ces deux exceptions près , la comparaison simple des deux maladies , & le jugement direct qui en résulte sur la part qu'elles ont réciproquement à la maladie totale qu'elles forment , doit être la seule règle qui fasse ordonner ou proscrire les fébrifuges.

CXXXVIII. Du reste, tout ce que nous avons dit dans cet article (depuis N°. CXXXIV) ne peut regarder que les fièvres rémittentes dont les redoublemens sont bien séparés entr'eux, ou, pour parler conformément à nos principes, les fièvres rémittentes dans lesquelles la fièvre intermittente, qui est compliquée avec la continue, est une intermittente manifeste. Car si cette intermittente étoit subintrante, & à plus forte raison si elle étoit subcontinue; c'est-à-dire, suivant le langage ordinaire, si la fièvre rémittente a des redoublemens ou subintrans, ou extrêmement obscurs, les fébrifuges ne peuvent jamais avoir lieu, parce que la rémission alors ne diffère jamais assez de l'exacerbation, pour les supporter.

CXXXIX. Ce n'est point par inattention que nous n'avons pas dit un seul mot de certaines maladies périod-

diques comme la migraine, la colique, le spasme, &c. à qui il ne manque souvent que l'agitation fébrile du pouls, pour être de vraies fièvres intermittentes. Mais puisque ce caractère essentiel leur manque, il est évident qu'elles sont étrangères à notre sujet. Nous savons qu'elles obéissent au quinquina : mais nous n'étions chargés de considérer les fébrifuges, que relativement aux fièvres. La gangrene est-elle donc aussi une fièvre intermittente parce qu'elle obéit au quinquina ? D'ailleurs est-on indubitablement assuré que la vertu spécifique du quinquina contre la fièvre intermittente, se rapporte à cette maladie comme fébrile ? Peut-être le quinquina ne l'attaque-t-il que comme maladie périodique ? Ce qu'il y a de certain, c'est que le quinquina guérit presque également toutes les maladies périodiques régulières, qu'elles

soient fébriles ou non ; & que les fièvres le plus évidemment intermittentes , semblent résister à l'action de ce spécifique , à proportion qu'elles sont plus irrégulières.

CXL. On se fera facilement apperçu que , dans plusieurs endroits de ce mémoire , & notamment dans tout ce qui regarde les fièvres rémittentes , en parlant des fébrifuges , nous avons eu directement en vue le quinquina. Pouvions-nous faire autrement ? S'il est contr'indiqué dans cette maladie , ce n'est pas parce qu'il est fébrifuge , car à ce titre il est au contraire très-précisément indiqué ; mais parce qu'il est , par le fait , nuisible dans la fièvre continue , ce qui pourroit n'être pas ainsi de tel autre fébrifuge que nous ne connoissons pas encore. Du reste , s'il falloit nous justifier plus directement d'avoir quelquefois borné au seul quinquina des règles que l'on demandoit

pour les fébrifuges en général, nous dirions que ces regles ne peuvent pas être indépendantes des qualités attachées à la nature de tel & de tel fébrifuge; & que par conséquent le parfait éclaircissement de la question, suppose nécessairement qu'elle roule sur des fébrifuges connus. Or nous n'en connoissons pas d'autres que le quinquina (N°. IV). Cette écorce est si visiblement au-dessus de tout ce qui, avant elle, portoit le titre d'*anti-fébrile*, qu'on peut dire avec vérité qu'elle forme elle seule, dans le tableau général de la matiere médicale, la classe entiere des vrais fébrifuges. Les autres prétendus fébrifuges peuvent faciliter la guérison de la fièvre; il n'y a que le quinquina qui la guérisse lui-même.

CXLI. En rapprochant tout ce que l'observation a appris jusqu'ici, d'un

côté sur les caracteres des fievres essentielles, tant intermittentes que rémittentes, ou continues, & de l'autre sur l'efficacité du quinquina; seroit-il impossible de réduire à une loi unique tous les rapports d'utilité que peut avoir ce spécifique, avec l'objet direct de sa vertu fébrifuge, qui est la fièvre en général ? Essayons de l'entreprendre : „ qu'on étudie la marche d'une „ fièvre quelconque durant l'espace de „ quarante-huit heures; qu'on remarque avec attention combien, dans „ cet intervalle de tems, la fièvre „ différera d'elle-même, en comparant l'état de sa plus grande force, „ avec l'état de sa diminution la plus „ sensible : cette différence donne, à „ notre avis, la loi que nous cherchons ; „ c'est-à-dire, qu'elle forme le signe le plus universel & le moins équivoque, de l'utilité du quinquina

comme spécifiquement fébrifuge. En effet :

Dans les fievres intermittentes simples, cette différence est infinie (47); & le fébrifuge est souverainement utile.

Dans les fievres continues simples, cette différence est nulle; & le fébrifuge est parfaitement inutile. (N°. LXVII.)

Dans les fievres rémittentes, cette différence peut varier depuis le néant jusqu'à l'infini; & l'utilité du fébrifuge croît & décroît avec elle dans une proportion rigoureuse.

Il nous semble que tout ce que l'expérience peut nous avoir appris, & tout ce que les plus grands Maîtres ont écrit de mieux sur cette matiere,

(47) A cause de l'apyrexie manifeste, ou du moins de la tendance manifeste à l'apyrexie; car alors les deux états dont nous parlons, different, comme l'on dit, *du tout au rien*, c'est-à-dire comme le néant differe du fini, c'est-à-dire infiniment.

n'est que le développement plus ou moins étendu , la confirmation plus ou moins sensible de cette loi aussi simple dans son énoncé , qu'elle nous paroît générale & sûre dans son application.

Noverit Medicus distinguere affectus corticis virtute superabiles , ab his qui eâdem incassum tentantur. (Werlhof. obs. de febr. sect. II. §. 7.)

F I N.

