

Du pronostic dans les maladies aiguës / Par M. Le Roy.

Contributors

Le Roy, Charles, 1726-1779.

Publication/Creation

A Montpellier : Chez Rigaud, Pons, 1776.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/uchh9u3n>

License and attribution

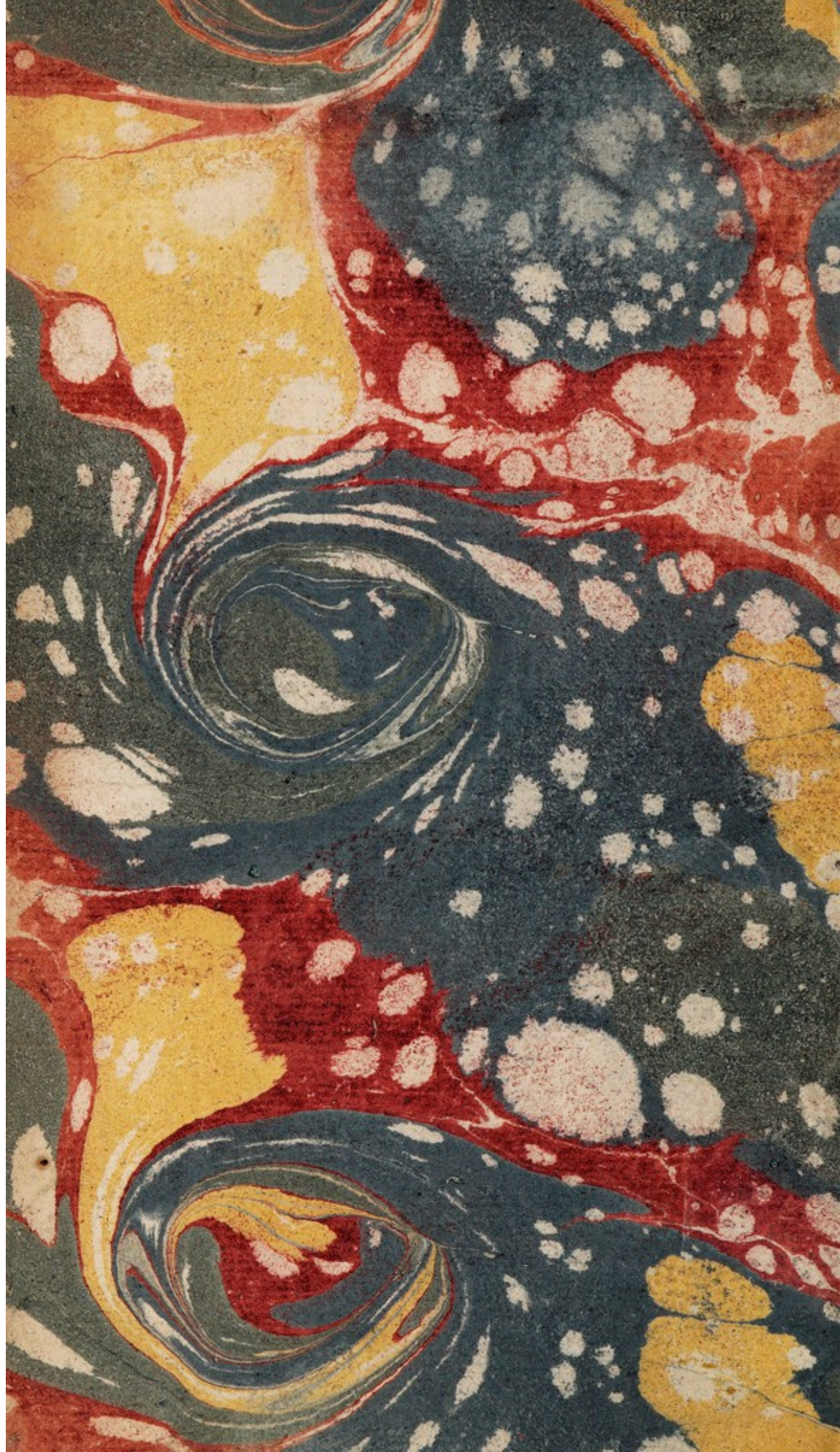
This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

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>







33189/B

h8

DU PRONOSTIC

D A N S

LES MALADIES

A T T E N D U E S.

Charles
Par M. LE ROY, Professeur en Médecine au Ludovicée de Montpellier, Membre de la Société Royale de la même Ville, & de celle de Londres, &c.



A MONTPELLIER,

Chez RIGAUD, PONS & Compagnie, Libraires,
rue de l'Aiguillerie.

M. DCC. LXXVI.

Avec Approbation & Privilege du Roi.

ELLCOA



AVERTISSEMENT.

ON trouvera dans le cours de cet Ouvrage , trois especes différentes de renvois. Les chiffres contenus entre deux parenthèses , annoncent un rapport marqué entre le paragraphe où ils se trouvent , & celui qu'ils indiquent , & qu'ils invitent à consulter. Les chiffres précédés d'une étoile , renvoient aux notes *pag. 169 & suiv.* Enfin les chiffres précédés de ces trois lettres *Hip.* renvoient aux Pronostics d'Hipocrate sur les maladies aiguës , *pag. 126 & suiv.* Ces Pronostics d'Hipocrate sont disposés à peu près dans le même ordre que les miens. Mais j'ai soin d'indiquer à la fin de chacun de ceux - là , l'ouvrage d'Hipocrate , & le paragraphe d'où ils sont

tirés. J'ai suivi Zuinger (1) dans les nombres qui distinguent les paragraphes des prénotions, & ceux des prénotions coaques. On a oublié aux pronostics qui se tirent des urines (§. 190 & suiv.) de renvoyer à ceux d'Hipocrate 156 & suiv. qui s'y rapportent. Le Lecteur corrigera aisément cette petite omission. Il ne lui sera pas difficile de reconnoître ceux de ces pronostics où je n'ai fait que traduire ou imiter tel ou tel des pronostics d'Hypocrate.

(1) *Magni Hippocratis coi opuscula aphoristica ;*
&c. Basileæ 1748.



P R É F A C E.

LE mot *pronostic* est grec. Rendu littéralement, il signifie une connoissance anticipée de ce qui doit arriver. Le pronostic en Médecine est donc une prévision, une connoissance anticipée des événements auxquels la situation des malades donne lieu de s'attendre. On appelle signes pronostics, tous ceux qui peuvent servir de fondement à une pareille prévision.

Un Médecin ne visite pas une personne attaquée d'une maladie qui ait la moindre apparence d'être grave, qu'on ne lui demande ce qu'on doit espérer ou craindre de ses suites: & il ne peut se dispenser de répondre à de pareilles questions, sans s'exposer à donner une mauvaise opinion de ses lumières, ou de son caractère.

Nous sommes donc continuellement dans la nécessité d'exercer l'art du pronostic, qui d'ailleurs est très-avantageux au Médecin qui parvient à y exceller. Ses pronostics confirmés par les événements, ne peuvent qu'aug-

menter sa considération , en donnant une haute idée de ses talens & de son expérience. Et si quelqu'un de ses malades succombe à la violence de son mal , l'art du pronostic le met à l'abri d'être blâmé des personnes judicieuses ; puisqu'il aura fait connoître d'avance, ou que la maladie étoit pleine de danger , ou même qu'elle étoit supérieure à toutes les ressources de l'art. *Hip. I.* Rien au contraire de plus capable de perdre un Médecin de réputation , que les erreurs frappantes & réitérées dans le pronostic.

L'habileté du Médecin dans l'art du pronostic , lui est donc très-utile pour établir ou assurer sa considération. Elle assure aussi son repos, sa tranquillité dans l'exercice de son art. Dépourvu de ce talent , il vivroit dans une perplexité continuelle. Il se verroit exposé à essuyer chaque jour de nouvelles mortifications.

Le malade y trouve aussi de grands avantages. Il est souvent traité avec d'autant plus d'intelligence & de succès , que le Médecin connoît mieux , & de plus loin , tout ce qu'on doit craindre de la maladie , ou espérer des ressources de la nature. Prévoyant de loin le danger , il emploiera promptement les reme-

des les plus efficaces pour en garantir le malade. Lorsqu'il observera au contraire que sa situation n'a rien d'alarmant, que la nature fait tout ce qu'il faut pour le guérir: il se gardera bien de le fatiguer, de l'affoiblir par des remèdes au moins superflus, souvent nuisibles. *Hip. ibid.*

Le pronostic a d'ailleurs un rapport intime avec le diagnostic. L'un & l'autre suppose de la finesse dans l'observation, & une longue & constante habitude d'examiner & d'apprécier tous les signes que présentent les maladies. L'habileté à les distinguer les unes des autres, l'habileté à distinguer les variétés, les cas multipliés de chacune de ces maladies, fait la base de leur pronostic, comme de leur traitement. Nos connoissances dans le diagnostic & dans le pronostic, ont donc entr'elles une liaison intime. Elles sont le fruit des mêmes études. Elles sont pour l'ordinaire possédées à peu près au même degré, par les Médecins qui parviennent à se distinguer & à jouir d'une réputation soutenue dans l'exercice de leur art.

Les signes qu'on observe dans les maladies, annoncent quelquefois une guérison certaine ;

quelquefois une mort assurée. Souvent aussi moins décisifs, ils ne donnent que de justes raisons d'espérer ou de craindre, ou même ne font entrevoir que l'entière incertitude de l'événement. Un Médecin honnête mesurera toujours l'énoncé de son pronostic sur ces différens degrés de certitude ou de probabilité que présentent les signes qu'il observe. On accuse quelques Médecins d'user de politique, & de trahir la vérité dans leurs pronostics; les uns, en écartant dans les cas les plus graves toute idée de danger, dans la crainte de voir appeller en consultation quelques uns de leurs Confreres, & d'être obligés de partager avec eux la gloire de la guérison. D'autres, au contraire, donnent pour très-dangereuses presque toutes les maladies qui leur sont confiées, afin de tirer plus de gloire de leurs moindres succès. La probité ne peut se concilier avec de semblables artifices, qui d'ailleurs portent souvent les plus fâcheuses atteintes à la considération de ceux qui les emploient: soit que leur charlatanerie vienne à se découvrir; soit que l'événement trop souvent contraire à leurs pronostics, les expose à être taxés d'ignorance.

Lorsqu'on annonce d'une manière positive & précise, que tel malade mourra ; que la guérison de tel autre est assurée ; que celui-ci aura tel jour une hémorrhagie critique par le nez ; qu'un autre guérira par une abondante expectoration , par une sueur , &c. : de tels pronostics prennent le nom de prédictions.

Pour peu qu'une maladie soit grave de sa nature , ce ne sera que sur le concours des signes les plus décisifs , qu'un Médecin prudent se déterminera à prononcer affirmativement que la guérison est prochaine & assurée. Le plus souvent, il se contentera de faire connaître les signes qui donnent lieu de l'espérer. On ne doit pas être moins réservé sur les prédictions de mort inévitable , & particulièrement dans les maladies aiguës , où , comme l'observe Hipocrate , les signes qui annoncent la mort ou la guérison , sont en général un peu moins certains que dans les maladies chroniques. Les Médecins prudens & consommés prédisent peu , mais aussi ont-ils rarement le désagrément de voir leurs prédictions contredites par l'événement. *Hip. 7 , 8.*

Lorsqu'on apperçoit dans une maladie des signes salutaires , on doit , autant qu'il est possi-

ble , les faire connoître au malade , afin d'établir dans son ame ce calme , cette confiance qui contribuent si fort au succès des remèdes , & à sa guérison.

On ne sauroit au contraire user de trop de prudence , lorsqu'on se croit obligé de faire connoître le fâcheux pronostic qu'on porte sur une maladie. Il seroit barbare d'en instruire le malade lui-même , & de le jeter par un tel aveu , dans la crainte & l'abattement : passions de l'ame qui troublant la nature dans ses opérations , seroient capables de le priver des ressources qu'elle emploie quelquefois si heureusement , & contre l'attente des Médecins les plus éclairés. On doit même , en pareil cas , ménager la sensibilité des personnes que les nœuds du sang ou de l'amitié font intéresser plus vivement au sort du malade. Mais il convient de confier de tels pronostics à une personne judicieuse , distinguée , s'il est possible , par sa piété , qui ait quelque empire sur l'esprit du malade , & qui soit capable d'agir de sang froid. De cette manière , le Médecin fera parvenir , avec ménagement , ses craintes à la famille du malade : il le déterminera lui-même à régler ses affaires temporelles & celles

lès de sa conscience , par de simples motifs de prudence & de dévotion. Il continuera cependant de le rassurer , en l'abordant avec la même sérénité. Il feindra de n'avoir aucune part aux précautions qu'il a lui-même inspiré de lui faire prendre.

Le pronostic doit sa naissance & ses progrès à la seule observation. Hipocrate a suivi la meilleure manière d'écrire sur cette partie de la Médecine , & de la porter par degrés au plus haut point de perfection. Il expose simplement & brièvement les faits , c'est-à-dire , les résultats de ses observations , relativement à la signification pronostique des symptômes que présentent les maladies. Presque toutes ses assertions sur cet objet , sont autant de notes qui paroissent avoir été faites au lit du malade. C'est en se conduisant de cette manière , qu'il a tellement excellé dans le pronostic , que malgré leur ancienneté , ceux de ses ouvrages qui en traitent , forment encore aujourd'hui une espèce de mine où les Praticiens attentifs découvrent tous les jours de nouvelles vérités d'observation qui ne lui avoient pas échappé.

Presque tous ceux qui l'ont suivi dans

cette carrière , semblent s'être écartés de la route qu'il falloit tenir pour nous bien faire connoître ses ouvrages , & pour augmenter le fond de nos connoissances sur le pronostic. A force de le nommer divin, ils semblent être parvenus à se persuader qu'il en avoit quelque chose, & que dans aucune occasion, il n'a pû être sujet à l'erreur. Au lieu de nous ramener sans cesse à l'observation, au lit des malades, à des détails sur les maladies : leur usage est d'établir la vérité d'une assertion d'Hipocrate sur l'autorité d'une ou de plusieurs autres assertions du même Auteur. Ils semblent avoir borné toute leur ambition à la gloire de le commenter, c'est-à-dire, de noyer ses précieuses observations dans des volumes effrayants de citations & de théories incohérentes. On ne voit pas d'ailleurs qu'ils aient rien osé par eux-mêmes : qu'ils aient fait aucun effort remarquable pour perfectionner cette partie intéressante de la Médecine.

Ce n'est point au raisonnement spéculatif qui nous égare continuellement : c'est à l'expérience seule qu'il appartient d'établir la vérité des assertions pronostiques d'Hipocrate ;

d'expliquer , de développer celles qui en ont besoin : & de tels commentaires doivent être courts , puisqu'il ne s'agit , le plus souvent , que d'indiquer les cas dans lesquels ces assertions peuvent se vérifier au lit des malades.

Prenant toujours l'expérience pour le seul arbitre de nos opinions , & suivant l'exemple des plus judicieux admirateurs d'Hippocrate , nous sommes obligés de reconnoître que dans le nombre des pronostics qu'on trouve dans le recueil de ses ouvrages , il y en a beaucoup de défectueux. Les uns sont évidemment contraires à l'observation. D'autres sont énoncés d'une manière générale , tandis qu'ils appartiennent à des cas particuliers. Quelquefois peu exact dans ses expressions , il donne pour certains des pronostics qui ne sont que probables. Souvent il donne pour mortels, des signes qui n'annoncent qu'un danger plus ou moins pressant. Quelques-uns de ses pronostics sont intelligibles par l'incohérence manifeste du discours. Il y en a d'autres enfin dont on n'a pu saisir jusqu'à présent le véritable sens & l'application , faute de connoître les cas auxquels ils se rapportent. Faire entrer indistinctement tous ces pro-

nostics dans un ouvrage tel que celui-ci, ce feroit faire un mélange absurde d'affertions qui sont en partie conformes à l'expérience, en partie, ou défectueuses, ou évidemment contraires à la vérité : ce feroit augmenter sans aucun fruit le nombre des compilations, dont la Médecine n'est déjà que trop surchargée.

Voulant donc essayer nos forces dans ce genre, & tâcher de suivre la route que nous a tracé ce grand homme ; notre premier soin doit être de dépouiller toute vénération superstitieuse pour ses ouvrages, & d'oser comparer ses pronostics avec nos observations. Adoptant sans réserve ce qu'il a de meilleur sur cet objet, nous devons énoncer avec plus d'exactitude & de précision, ceux de ses pronostics que l'expérience démontre avoir besoin d'une telle réforme, & négliger ceux dont nous ne connoissons pas la conformité avec l'expérience, ou qui nous paroissent lui être contraires. Un tel choix des pronostics d'Hipocrate, doit sans doute faire la base, mais non tout le corps de la doctrine pronostique. Il convient d'y faire entrer les meilleures observations de ce genre, qu'on trouve dans

nos Auteurs , & d'y joindre celles qui peuvent être le fruit de notre expérience particulière. Tous ces pronostics doivent être rendus faciles à saisir & à retenir, en les rangeant dans un ordre clair & méthodique. Ils doivent être éclairés, autant qu'il est possible, des lumières que les fréquentes ouvertures de cadavres ont répandu sur cette partie de la Médecine. Telles sont les dispositions dans lesquelles j'ai entrepris cet ouvrage.

Dans le nombre presque infini des signes que présentent les maladies aiguës, il y en a seulement quelques-uns qui sont particuliers à telle ou telle de ces maladies. Tous les autres leur sont communs, & ont à peu près la même signification pronostique, soit dans les inflammations de poitrine, soit dans les fièvres continuës, dans la petite vérole, dans les plaies graves, &c. De là l'utilité de traiter du pronostic de ces maladies en général, & avec les détails & l'étendue qu'il mérite, & qu'on ne peut donner au pronostic particulier de chacune de ces maladies, sans tomber dans des répétitions continuelles. Hipocrate avoit senti toute l'utilité dont pouvoit être un tel ouvrage, & il l'a exécuté dans

son Livre des prénotions, le meilleur peut-être, au moins le plus exact, le plus soigné de ceux qui nous restent de lui.

Celui-ci a été fait sur le même plan. Il est destiné particulièrement à l'usage des jeunes Praticiens. J'espère qu'il pourra contribuer à accélérer leurs progrès dans l'art du pronostic; à leur faciliter l'intelligence des ouvrages d'Hippocrate; à leur faire sentir le peu de goût & de discernement de la plupart de ses Commentateurs; à leur applanir enfin une partie des difficultés qu'il nous a fallu surmonter pour nous instruire dans cette partie intéressante de la Médecine.

Me bornant à la simple exposition des faits, j'ai tâché d'être concis, sans devenir obscur. Je me suis rarement permis de parler de signes pronostics que mon expérience ne m'eût pas mis à portée de vérifier: & si je me suis écarté quelquefois de la loi que je m'étois imposée à cet égard, ce n'a été que pour un petit nombre de pronostics dont la vérité m'a paru constatée par des observations si nombreuses, & d'un si grand poids, que c'eût été passer les bornes d'une sage réserve que de ne pas les insérer dans cet ouvrage.

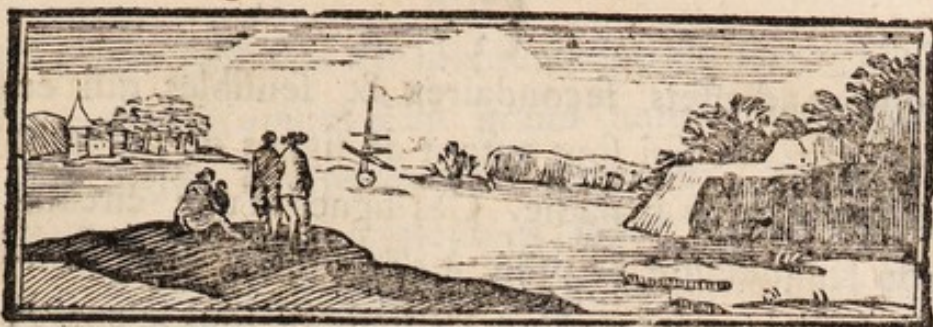
On trouvera une grande variété de rapports entre les pronostics d'Hipocrate, & ceux de cet ouvrage qui y renvoient. Quelquefois mon paragraphe ne sera qu'une simple traduction de l'affertion d'Hipocrate. Quelquefois il l'étendra, la développera. dans d'autres cas, le sens de mon pronostic s'éloignera plus ou moins de celui du pronostic d'Hipocrate. On sentira aisément les raisons qui m'ont déterminé dans ces différents cas. Une simple traduction convenoit lorsque l'affertion d'Hipocrate étoit claire & évidemment conforme à l'expérience. Il étoit utile de l'étendre, de la développer, toutes les fois qu'elle étoit énoncée trop brièvement, & qu'elle manquoit des détails nécessaires pour la rendre claire & facile à saisir. Enfin constant à mes principes; ne donnant rien à la seule autorité; donnant tout à l'expérience, à l'observation; j'ai dû altérer plus ou moins le sens de tel ou tel pronostic d'Hipocrate, toutes les fois que l'expérience m'a paru l'exiger.

Nos conjectures pronostiques diffèrent entr'elles par des nuances multipliées, relativement à leur degré de probabilité. Souvent

elles ne s'élèvent qu'à une présomption plus ou moins forte. Dans d'autres cas, elles touchent de près; quelquefois même elles atteignent à la certitude. J'ai fait mon possible pour que l'énoncé de chaque pronostic, fût mesuré sur le degré de probabilité que je crois lui appartenir.



PRONOSTIC



DU PRONOSTIC

DANS LES

MALADIES AIGUËS.



O U R ranger avec ordre dans sa mémoire les signes pronostics qui appartiennent aux maladies aiguës : pour se mettre en état de les observer , de les apprécier chez les malades ; il est sur-tout essentiel de considérer par quelle suite d'effets ces maladies deviennent dangereuses ou mortelles , & comment elles se guérissent.

C'est la cessation permanente de la circulation du sang qui constitue la mort. Tel est le terme auquel aboutissent toutes les maladies mortelles. Tel est donc le dernier effet de ces maladies , d'affoiblir successivement & par degrés cette fonction , jusqu'au moment où elle s'éteint. Cet effet est intérieur à la vérité , il est hors de la portée de nos sens : mais il y devient accessible par un

nombre d'effets secondaires & sensibles qui en dérivent , & qui sont autant de signes de cet effet intérieur de la maladie. Ces signes d'une circulation languissante & prête à s'éteindre , sont principalement une excessive foiblesse de tout le corps , du poulx , du regard ; une extrême altération des traits de la physionomie , un froid permanent des extrémités , des traces de lividité au bout des doigts des pieds , des mains , en quelques endroits du visage ; l'expérience journaliere démontre la connexion de ces effets secondaires & sensibles , avec la langueur de la circulation du sang qui les produit , & qu'ils indiquent. Le plus ou moins de sagacité du Médecin à prévoir la mort prochaine d'un malade , dépend donc de son degré d'habileté à saisir ces signes. Elle dépend aussi de son attention aux autres signes qu'a présenté, ou que présente encore la maladie , & qui affoiblissent ou confirment le pronostic d'une mort inévitable & prochaine , suivant qu'ils indiquent , ou que les viscères sont dans leur état d'intégrité , ou que quelqu'un d'entr'eux est affecté grièvement.

Il est rare en effet que l'affoiblissement successif & l'entière cessation de la circulation du sang , soit l'effet immédiat de la maladie. Elle porte ordinairement ses premières atteintes sur tel ou tel viscère qui , affecté à un degré mortel , occasionne à son tour l'affoiblissement successif &

l'entière cessation de la circulation du sang. Dans le commencement d'un grand nombre de maladies aiguës qui deviennent mortelles , les forces vitales paroissent augmentées , loin d'être affoiblies. Lorsqu'elles s'affoiblissent au point de donner lieu de prévoir une mort prochaine , cet événement paroît presque toujours évidemment déterminé par l'influence de la maladie sur tel ou tel viscere , par l'affection grave & irrémédiable qu'elle y a produite. Sans parler de la péripneumonie , de l'inflammation du foie , & d'autres maladies de ce genre , où l'affection inflammatoire de tel ou tel viscere , est manifeste dès leur commencement : c'est une chose connue que les fievres aiguës qu'on nomme essentielles , que les fievres éruptives , la petite-vérole par exemple , la rougeole , ne deviennent mortelles , qu'autant qu'il survient dans leur cours une affection grave & irrémédiable de quelque partie intérieure. Tantôt leur influence mortelle est déterminée sur le cerveau ou sur ses meninges ; tantôt sur le poumon ou sur la plèvre ; quelquefois sur un ou sur plusieurs viscères du bas ventre.

Quoique par leur nature particulière , les fievres pestilentielles & malignes paroissent porter immédiatement une impression d'affoiblissement sur les organes de la circulation , sur les forces vitales ; elles deviennent cependant mortelles de la même manière. Il arrive à la vérité quelquefois dans la peste , que la circulation du sang est pour ainsi dire

suffoquée , que le malade succombe dans le frisson même qui fait le début de la maladie. Une syncope survenue dans le cours d'une fièvre pestilentielle ou maligne , suffit quelquefois pour occasionner la mort qui paroît alors déterminée par la seule impression de la maladie sur les organes de la circulation du sang ; mais ces événemens sont rares. La marche ordinaire de ces maladies , lorsqu'elles deviennent mortelles , c'est d'exciter , soit dès le commencement , soit dans leur cours , une affection irrémédiable de tel ou tel viscere. C'est ce que démontre la succession des symptômes que présentent ces maladies , quand elles se terminent par la mort. Dans quelques-unes ce sera un délire phrénétique , dans d'autres ce sera une affection soporeuse , ce seront quelquefois des convulsions épileptiques qui caractériseront la fâcheuse influence de la maladie sur le cerveau ou sur ses meninges. Un point de côté très-douloureux , une grande difficulté de respirer , annonceront son influence sur le poumon ou sur la plèvre. Un météorisme excessif du bas ventre , une tumeur sensible & douloureuse survenue dans telle ou telle partie de cette cavité , marqueront dans d'autres cas les funestes effets de la maladie sur un , ou sur plusieurs viscères du bas ventre.

Les ouvertures des sujets qui ont succombé à des fièvres aiguës , soit essentielles ou symptoma-

tiques , soit inflammatoires ou malignes , confirment ce que je viens d'avancer sur les causes intérieures des symptomes qu'elles développent. Elles démontrent la connexion de ces symptomes avec les affections intérieures qu'ils indiquent. Elles démontrent qu'il est bien rare qu'un homme succombe à une fièvre aiguë , sans que l'ouverture de son cadavre ne fasse voir la funeste impression que la maladie avoit porté sur telle ou telle partie intérieure où elle avoit produit , soit un engorgement , soit une inflammation ou un abcès , ou la gangrene , ou des pustules purulentes , des pustules , des taches gangréneuses ; enfin quelquefois un épanchement dans l'une des trois cavités.

Nos Livres sont pleins d'observations qui établissent la vérité de cette doctrine , qui d'ailleurs est adoptée par tous les Médecins qui portent quelque attention dans l'exercice de leur art. De là leur usage de diriger à chaque visite leurs interrogations , leur examen , de manière à se bien éclaircir sur l'état de souffrance ou d'intégrité des viscères. De là ces expressions qui leur sont si familières en consultant pour des malades attaqués de fièvres aiguës : *Les viscères , les cavités sont libres ; ou au contraire la maladie menace de porter , ou elle porte à la tête , à la poitrine , au ventre ; elle affecte tel ou tel viscère : cette affection paroît peu considérable , ou elle paroît grave.* Toutes expressions qui , dans le langage des Praticiens ,

marquent d'un seul mot l'espérance ou la crainte que leur inspirent les symptômes que présente la maladie , suivant qu'ils ont lieu d'en présumer que les viscères sont intacts , ou qu'ils sont affectés plus ou moins grièvement.

Telle est donc la marche ordinaire des maladies lorsqu'elles deviennent mortelles. Elles affectent grièvement tel ou tel viscère , & cette affection portée à un certain degré occasionne l'affoiblissement successif , & l'entière cessation de la circulation du sang. Telle est même la marche ordinaire des plaies pénétrantes , des plaies , des inflammations , des gangrenes des parties extérieures. Si une opération de la taille est suivie de la mort , ce sera à raison de l'inflammation de la vessie & des parties voisines. La maladie mortelle , qui sera la suite de cette opération , développera d'abord une fièvre vive , une rénitence , une douleur , une extrême sensibilité dans la région hypogastrique , qui indiquera l'inflammation des parties que je viens de nommer ; & cette inflammation parvenue à un certain degré , occasionnera l'extrême affoiblissement du pouls , & tous les autres signes avant-coureurs d'une mort inévitable & prochaine. Si l'inflammation d'une partie tendineuse , si une fracture compliquée , une amputation , sont suivies de la mort : on observe dans le cours de ces maladies , indépendamment de la fièvre , ou un délire phrénétique , ou un tétanos , ou une affection soporeuse , ou une

grande difficulté de respirer , un point de côté , ou tel autre symptôme qui caractérise la funeste influence de la maladie sur tel ou tel viscere : & à la suite de pareils symptômes , ceux qui sont les signes d'une circulation languissante & prête à s'éteindre. Il est donc essentiel de connoître dans le plus grand détail les signes qui indiquent l'intégrité des viscères , le bon état des principaux organes de la circulation du sang , & ceux qui marquent au contraire l'influence plus ou moins fâcheuse des maladies aiguës sur ces organes , ou sur les viscères. Ceux-ci annoncent toujours un danger plus ou moins pressant : les premiers nous rassurent. Ces signes tirés de l'exacte observation des symptômes différens que présentent les maladies aiguës , lorsqu'elles tournent à la mort , ou lorsqu'elles tendent à la guérison , forment la base la plus solide de leur pronostic , & feront le sujet de notre première Section.

Lorsqu'un homme atteint d'une maladie aiguë , en guérit par les seules ressources de la nature , & sans le secours de l'art , on observe presque toujours que cette heureuse terminaison de la maladie est dûe ou à quelque évacuation , ou à quelque dépôt extérieur , ou à quelque éruption , par lesquels la nature paroît porter hors des voies de la circulation , les humeurs dégénérées qui avoient excité la maladie. Les Médecins attentifs observent la même chose chez presque tous les malades qu'ils dirigent.

Les évacuations , les dépôts , les éruptions qui

peuvent survenir dans le cours des maladies aiguës ; ne sont cependant pas toujours également salutaires. Dans certaines circonstances ils annoncent le danger , quelquefois même une mort prochaine , il est donc intéressant de connoître & d'être en état d'apprécier tous les signes qui se rapportent à ces évacuations , à ces dépôts , à ces éruptions qui , suivant leurs différentes qualités & les symptômes qui les accompagnent , annoncent ou une prochaine guérison , ou un danger plus ou moins pressant. Ces signes qui feront le sujet de la seconde Section , ne servent pas seulement à fonder notre Pronostic ; ils sont encore utiles pour nous diriger dans le traitement des maladies aiguës. Faute de les connoître , ou de les observer , un Médecin s'expose à tomber fréquemment dans les erreurs les plus graves ; soit pour compter , sans raison , sur les ressources de la nature , soit pour la troubler mal-à-propos par des remèdes , dans le temps qu'elle travaille efficacement à terminer la maladie.

Nous rassemblerons dans la troisième Section un nombre considérable de signes utiles à connoître , & qui n'auroient pu se ranger naturellement dans les deux premières.

Nous exposerons enfin dans la quatrième les signes pronostics qui sont particuliers aux inflammations & aux abcès de poitrine , & à quelques autres maladies aiguës.

SECTION

SECTION PREMIERE.

CHAPITRE PREMIER.

Des signes qui indiquent l'état de force ou de langueur de la circulation du sang , & des pronostics qu'on en doit tirer.

1. **I**L est avantageux dans les maladies aiguës que le pouls soit souple , qu'il soit égal , développé. Que pour le degré de force il ne s'éloigne pas beaucoup du naturel.

2. Le pouls qui est en même-temps fréquent , petit , mol , foible , souvent inégal , & qui persiste dans ce caractère , est habituel aux fièvres pestilentiellles & malignes ; de même qu'aux inflammations de poitrine , aux esquinancies , aux dyssenteries que nous distinguons sous le nom de malignes. * 1. Il annonce le danger.

3. Lorsque le pouls , de développé qu'il étoit , avec de la force ou même de la dureté , devient petit , mol , foible , c'est un signe fâcheux. On doit craindre que la maladie ne tourne bientôt à la mort. * 2. On doit au contraire bien augurer de l'issue de la maladie , lorsque perdant ce der-

nier caractère , le pouls acquiert plus de force & de l'étendue.

4. Le pouls très-petit , très-foible , annonce un danger imminent : le vermiculaire , le formicant une mort prochaine.

5. Le pouls vuide (c'est ainsi qu'on nomme celui qui ayant de l'étendue , est en même-temps mol & foible) annonce un danger imminent. * 3.

6. Quoique le pouls soit très-mauvais & , comme on dit , *misérable* , on ne doit cependant pas s'attendre à la mort prochaine du malade , si son attitude (15 & suiv.) , si sa physionomie (24 & suiv.) , ne donnent pas le même pronostic.

7. Le pouls intermittent , s'il a de la force , n'est pas aussi dangereux dans les maladies aiguës que l'ont cru les anciens : il n'annonce rien de fâcheux chez les vieillards : il précède quelquefois les cours de ventre salutaires : il n'exclut pas même la saignée , si elle est d'ailleurs bien indiquée.

8. Dans le nombre des maladies aiguës , on en voit quelques-unes où le pouls est naturel pour la fréquence , ou même plus rare que le naturel. Ce caractère du pouls n'influe pas sensiblement sur le pronostic , qui se tire alors de la force ou de la foiblesse du pouls , & de tous les autres symptômes que présente la maladie.

9. Des matieres bilieuses , âcres , des vers qui agacent l'estomac ou les intestins ; une passion de

l'ame , une hémorrhagie , un vomissement , un cours de ventre subit & copieux , peuvent introduire dans le pouls une foiblesse , une irrégularité passagères qui ne doivent pas effrayer.

10. Dans un grand nombre de cas , le pronostic fondé uniquement sur le pouls , seroit évidemment trompeur , soit en bien , soit en mal. Il ne faut donc pas s'en rapporter au seul pouls. Mais on doit considérer , peser , l'ensemble de tous les signes que présente la maladie : on doit réfléchir attentivement sur ce qui a précédé , & appuyer son pronostic sur toutes ces considérations réunies.

11. Si demeurant quelque temps levé , un malade éprouve dans cette situation , une défaillance : on ne doit pas s'en allarmer.

12. Les défaillances qui au commencement d'une maladie aiguë sont occasionnées , soit par un amas de matieres bilieuses , ou par des vers qui irritent l'estomac , n'ont rien de bien formidable.

13. La syncope même , quoique toujours allarmante , n'a pas ordinairement des suites funestes , lorsqu'elle est déterminée par les causes (11 , 12) ou par une passion de l'ame.

14. Mais on doit mettre au rang des symptomes les plus dangereux , les défaillances , & sur-tout les syncopes qui , survenant dans le cours d'une maladie aiguë , ne paroissent dépendre en aucune maniere des causes (11 , 12 , 13). On a

pour lors tout à craindre qu'une nouvelle syncope n'enleve brusquement le malade. * 4.

15. Pour juger sainement de l'état des forces d'un malade , on doit considérer avec attention quelles sont les attitudes qu'il prend , & qu'il peut soutenir.

16. C'est en général un signe très-favorable , que le malade puisse se lever pour satisfaire à ses besoins ; qu'il puisse même demeurer long-temps assis sans se trouver mal : qu'au moins s'il garde le lit , il y soit couché sur l'un ou l'autre côté , les bras , les jambes , les cuisses & le corps légèrement fléchis ; attitude qui suppose de la force , & qui est familière aux personnes en santé. *Hip. 9.*

17. Mais s'il demeure constamment couché sur le dos ; une telle attitude est l'effet & le signe d'une grande foiblesse. Familière aux maladies aiguës les plus graves , elle concourt avec les autres symptomes pour en faire connoître le danger. *Hip. 10.*

18. Si dans cette attitude , il a les jambes écartées , ainsi que les bras ; les mains , les pieds le col , la poitrine découverts ; quoique ces parties soient sensiblement refroidies ; ces symptomes d'angoisse (20) , & d'insensibilité (96) , aggravent encore le fâcheux pronostic (17). *Hip. 12.*

19. Si glissant continuellement vers le pied du lit , les personnes qui l'assistent sont souvent obligés de le relever vers le chevet. Ce signe de foi-

blesse excessive , doit être mis au rang des plus fâcheux. *Hip.* 11.

20. L'anxiété , c'est-à-dire , cette inquiétude intérieure & cruelle qui oblige le malade à s'agiter sans cesse , à changer à chaque instant de situation : l'anxiété , dis-je , annonce assez ordinairement une mort prochaine. Et dans ce cas la maladie a présenté auparavant , les symptômes les plus fâcheux ; & l'anxiété est accompagnée d'autres symptômes également funestes. Ceux-ci sont principalement un pouls très-mauvais (415), la face hipocratique (25 , 27), un froid permanent des extrémités , des sueurs froides , une excessive foiblesse , l'insensibilité. *Hip.* 13. 14.

21. Si tourmenté par un sentiment de chaleur interne le malade accablé , hors de lui , rejette continuellement les couvertures de dessus sa poitrine , on doit savoir que ce symptôme est des plus funestes , qu'il accompagne souvent ou précède l'agonie.

22 On ne doit pas porter un pronostic aussi fâcheux de l'anxiété , lorsqu'elle a lieu au commencement d'une maladie aiguë , sans avoir été précédée , sans être accompagnée d'aucun autre symptôme funeste. Elle dépend souvent alors d'une simple affection de l'estomac irrité par un amas de matières bilieuses , par des vers ; & elle cesse dès que l'estomac en est délivré , soit par les secours de l'art , soit par ceux de la nature.

23. Si dès le début d'une fièvre aiguë , les forces du malade sont très-abattues , quoique la fièvre ne soit pas fort vive , quoiqu'il n'ait précédé ni douleurs fortes , ni grandes évacuations : on a lieu de s'attendre que la maladie qui commence , fera une fièvre maligne. *Hip. 15.*

24. Il est avantageux que la physionomie du malade soit à peu-près naturelle , que son regard soit net & ferme , que son visage ne soit pas excessivement maigre & décharné , que son teint ne s'éloigne pas beaucoup de ce qu'il étoit en état de santé , que ses lèvres conservent leur incarnat , qu'elles soient rapprochées , même durant le sommeil , à moins qu'il n'ait le nez bouché , ou qu'il n'ait coutume même en santé de dormir la bouche ouverte. *Hip. 16.*

25. Mais si son nez paroît allongé , ses yeux enfoncés , les temples affaissées , la peau du front sèche & tendue , les oreilles froides , sèches & retirées ; le teint excessivement pâle ou plombé , le regard tout-à-fait languissant , la levre inférieure pendante ; une telle altération dans les traits de la physionomie, indique la plus grande foiblesse , elle annonce un danger imminent. *Hip. 16.*

26. Ces symptômes sont cependant moins formidables , lorsqu'ils paroissent au commencement d'une maladie aiguë ; sur-tout lorsqu'ils ont été précédés & occasionnés par quelques excès , par une diarrhée très-forte , par un vomissement la-

borieux & opiniâtre , par une hémorrhagie considérable ; dans ce cas cette altération dans les traits de la physionomie , a coutume de disparoître dans les vingt-quatre heures , souvent plutôt. Mais si , indépendamment d'aucune de ces causes , on observe de tels signes (25) , à la fin d'une maladie aiguë qui ait développé précédemment les symptômes les plus fâcheux , & qui ait épuisé les forces du malade , on doit croire que la mort est prochaine. *Hip. 17.*

27. Et dans ce dernier cas la physionomie présente encore souvent d'autres signes qui confirment ce funeste pronostic. Son regard est quelquefois totalement éteint, ou il le dirige à contre-sens , c'est-à-dire , du côté opposé à celui de la voix qui l'appelle ; ou ses yeux se remplissent de larmes. Ils paroissent salis , ou fixes & saillants , ou continuellement agités de mouvements brusques & convulsifs : ou les yeux restant ouverts , la prunelle se cache en tout ou en partie sous la paupière supérieure. Quelquefois même la cornée se flétrit , se ternit : la prunelle se dilate : la bouche est tournée ou béante , les levres pâles & froides. On observe enfin quelquefois des traces de lividité aux temples , autour des levres. *Hip. 18. & suiv.*

28. La lividité des ongles , des bouts des doigts , un froid permanent des extrémités , des sueurs froides , le râlement sont des symptômes qui

accompagnent souvent les signes funestes que nous venons de décrire. Et cette triste scene est enfin terminée par une respiration qui d'un moment à l'autre devient plus rare , jusqu'aux derniers sours qui sont marqués par d'affreuses convulsions dans les muscles de la bouche.

29. Une longue habitude d'observer avec attention chez les malades tous les signes que peuvent présenter leur physionomie , leur attitude , leur respiration (55) , donne au Médecin ce qu'on appelle le coup d'œil , c'est-à-dire , la faculté d'observer , d'apprécier rapidement les signes de cette espece , & d'en tirer des pronostics qui souvent ne surprennent pas moins par leur justesse que par leur promptitude.

CHAPITRE II.

Des signes qui indiquent l'intégrité , ou une affection plus ou moins grave des viscères.

30. **I**L est avantageux dans les maladies aiguës que le ventre soit souple comme dans l'état naturel , qu'il ne soit pas gonflé , qu'il soit exempt de douleur dans toute son étendue. *Hip. 23.*

31. Si le volume du bas-ventre paroît augmenté : si frappé légèrement , il résonne comme un tambour : on reconnoît à ces signes le gonflement ventoux

venteux du bas-ventre , auquel on a donné le nom de météorisme.

32. Le pronostic qu'on en doit tirer , est très-différent suivant ses divers degrés.

33. Si le météorisme n'a lieu que dans quelque région particulière du bas-ventre , ou si occupant toute son étendue , il est cependant peu considérable ; s'il n'est point compliqué de douleurs qui puissent faire suspecter l'inflammation de quelque viscere du bas-ventre , il n'a rien de formidable. On l'observe tous les jours dans des maladies aiguës qui se terminent heureusement , & sans aucune apparence de danger.

34. Mais si le ventre est énormément soulevé , tendu par les vents ; un tel météorisme est d'un fâcheux augure. *Hip.* 25. Il est ordinairement accompagné de nombre d'autres symptomes qui annoncent également ou le plus grand danger , ou une mort prochaine. * 5.

35. L'éruption de vents par en haut , fait cesser le météorisme de la région épigastrique.

36. Celui qui a son siege dans l'un ou l'autre des hypocondres , ou dans toute l'étendue du bas-ventre , se dissipe ordinairement par des selles copieuses , par l'éruption de vents par en bas : soit que ces évacuations soient spontanées , soit qu'on les détermine par le moyen des purgatifs.

37. Les douleurs qui dans les maladies aiguës , peuvent survenir dans telle ou telle partie du bas-

ventre ; ces douleurs , dis-je , sont d'un pronostic très-différent , selon qu'elles augmentent ou n'augmentent pas par la pression.

38. Celles que la pression ne rend pas plus vives , sont occasionnées par des matieres bilieuses , âcres , par des vents , par des vers qui irritent l'estomac ou les intestins. De telles douleurs ne sont pas d'un fâcheux pronostic.

39. Les mêmes causes (38) , quoiqu'ayant leur siege dans le bas-ventre , excitent cependant quelquefois des douleurs que le malade rapporte à la poitrine. Elles occasionnent aussi quelquefois la toux , la difficulté de respirer. * 6.

40. Si dans le cours d'une fièvre aiguë , le malade se plaint de douleurs, de piquures vagues, soit dans le ventre , ou dans la poitrine ; *Hip.* 45. on a lieu de présumer qu'il a & qu'il rendra des vers ronds. Le caractère connu d'une maladie épidémique , confirme souvent un tel soupçon , & le change presque en certitude.

41. Si le malade se plaint de sentir de temps en temps quelque chose qui lui monte de l'estomac au gosier , & qui semble menacer de l'étouffer ; un tel symptome est un signe presque assuré de vers qui irritent l'orifice supérieur de l'estomac , & qui montent dans l'œsophage.

42. Une douleur plus ou moins vive à l'estomac , & particulièrement au creux de l'estomac , est encore un symptome qu'on observe assez fréquemment dans les fièvres aiguës.

43. Si la palpation , si une compression légère de l'estomac n'augmente pas sensiblement cette douleur : on a lieu de croire qu'elle dépend de matieres bilieuses , âcres , ou de vers qui irritent ses membranes. On ne doit pas s'en allarmer.

44. Mais si la pression la plus légère augmente la douleur & la rend insupportable : on doit la juger inflammatoire. Et dans ce cas elle est d'un fâcheux pronostic. *Hip.* 44. Elle est de plus accompagnée d'autres symptomes qui annoncent également le plus grand danger.

45. Si dans le cours d'une maladie aiguë , il survient une douleur dans l'un ou l'autre des hypochondres , ou dans quelqu'autre partie du bas-ventre , que la pression de la partie affectée n'augmente pas ; on doit juger qu'elle a son siege dans quelque intestin distendu par des vents , ou irrité par des matieres bilieuses , par des vers.

46. Si l'exacte palpation y fait reconnoître la figure d'un intestin gonflé : si elle y fait sentir & entendre quelque gargouillement , on ne peut plus douter que cette douleur ne soit produite par des vents.

47. Ces fortes de douleurs ne sont ni dangereuses , ni durables. Des selles plus ou moins copieuses , la sortie de vents par en bas , quelquefois de simples borborigmes les font cesser. *Hip.* 41.

48. Mais si dans le cours d'une maladie aiguë , il se forme une tumeur rénitente & douloureuse

dans quelque partie du bas-ventre : si la douleur devient sensiblement plus vive par une douce pression , si une compression un peu plus forte la rend insupportable ; un tel symptôme indique l'inflammation de la partie où il a son siège. Il annonce le plus grand danger. Il est ordinairement accompagné de symptômes également formidables. *Hip.* 28. 29. 30. 31. 32.

49. Ce symptôme peut se reconnoître , même dans les affections soporeuses , par les grimaces que fait faire au malade la pression douloureuse des parties où il a son siège.

50. Quoiqu'il soit ordinairement mortel , il ne l'est cependant pas toujours. Quelquefois , quoique bien rarement , ces sortes de tumeurs dégénèrent en abcès , sur-tout lorsqu'elles ont leur siège dans le foie. *Hip.* 32.

51. On a lieu de présumer que la maladie prendra cette tournure , si le symptôme (48) persistant , on n'en observe pas d'autres qui concourent à annoncer une mort prochaine. *Hip.* 31. 32.

52. Lorsqu'il se forme un tel abcès , il est à desirer qu'il se porte en peu de temps à l'extérieur , & qu'il s'y manifeste par cette espèce de tumeur pâteuse des téguments , qui dans les abcès profonds , annonce qu'ils se portent au dehors , & que la fluctuation sera bientôt sensible , de manière à permettre de donner issue à la matière. *Hip.* 38. 39.

53. En palpant avec attention le ventre des malades atteints de fièvres aiguës , on y découvre quelquefois , quoique rarement , dans la région ombilicale , une tumeur large , rénitente & solide , mais sans inflammation ni douleur. Ces sortes de tumeurs ne paroissent pas dangereuses. Elles ont coutume de se dissiper par d'abondantes déjections , soit spontanées , soit excitées par le moyen des purgatifs.

54. L'hydropisie ascite qui survient dans le cours d'une maladie aiguë , est ordinairement l'effet d'une inflammation d'entrailles mortelle. * 7.
Hip. 43.

55. Si le malade respire comme dans l'état de santé ; s'il peut faire une profonde inspiration sans ressentir aucune gêne , aucune douleur , sans tousser : on doit en conclure non-seulement que le poumon , que la plèvre ne souffrent pas ; mais même que les viscères du bas-ventre sont en bon état ; qu'il n'y a aucune altération grave dans la fonction de la circulation du sang : & par conséquent rien de plus consolant ; rien de plus propre à tranquilliser qu'un tel signe , lorsqu'on l'observe dans les maladies aiguës. *Hip.* 46.

56. Quoique la respiration paroisse assez libre ; si cependant le malade ne peut faire une profonde inspiration , sans ressentir dans quelque point de la poitrine une gêne , un chatouillement ou une douleur qui l'oblige à tousser. Ce symptôme fait

connoître que la poitrine n'est pas absolument intacte. Il doit déterminer le Médecin à examiner attentivement si le poumon ne souffre que d'une simple irritation , ou s'il n'y auroit pas lieu d'y suspecter quelque affection plus grave.

57. Une fièvre forte rend la respiration plus grande & plus fréquente que dans l'état naturel. Le pronostic de cette espèce de respiration , n'est pas différent de celui de la fièvre qui la produit.

58. Si dans le cours d'une fièvre aiguë essentielle , on voit paroître les symptômes d'une pleurésie , d'une péricnemonie. Une telle complication ne peut qu'être d'un fâcheux pronostic.
Hip. 47.

59. Les inflammations de poitrine qui peuvent survenir dans le cours des fièvres aiguës , ne sont cependant pas en général aussi funestes , aussi meurtrières , que celles qui , dans les mêmes fièvres , se forment dans les viscères du bas-ventre * 8.

60. Les redoublements des fièvres continues rémittentes , s'annoncent & préludent souvent par une toux importune.

61. La toux & même la difficulté de respirer ; lorsqu'elles ont lieu seulement à l'entrée des redoublements , tiennent souvent plus à l'état de l'estomac irrité par un amas de bile , qu'à une véritable affection de poitrine.

62. Lorsqu'un malade est plus oppressé , couché sur un côté que sur l'autre ; on doit savoir

que ce symptome appartient à différentes maladies , savoir à l'inflammation d'un des lobes du poulmon , à l'abcès du poulmon , à l'épanchement du pus , à l'épanchement de sérosité dans un des côtés de la poitrine. On exposera le diagnostic & le pronostic de chacun de ces différents cas , dans la quatrième section , en parlant des inflammations de poitrine & des suites qu'elles peuvent avoir.

63. La précipitation du discours fait connoître , ou que le malade est dans le délire , ou que sa respiration est considérablement gênée. Dans ce dernier cas le malade ne peut tenir un long discours ; sa parole est sensiblement plus précipitée à la fin de chaque phrase , qu'au commencement. On reconnoît que ce symptome est un effet du délire , par les signes (76. 78. 79.) qui le caractérisent.

64. La respiration grande & rare , accompagne ordinairement les affections soporeuses , les délires taciturnes. *Hip.* 48.

65. La respiration plaintive durant le sommeil , est toujours un symptome grave , à moins qu'elle ne soit l'effet passager d'un rêve laborieux. Durant la veille , le pronostic de ce symptome est plus ou moins fâcheux , suivant le tempérament & le caractère du malade. S'il est délicat , douillet , accoutumé à exagérer ses moindres souffrances , on s'en inquiétera peu. On en jugera tout autrement s'il est robuste & patient.

66. La respiration petite & fréquente , est un symptôme fâcheux , soit qu'elle dépende uniquement de l'excessive foiblesse du malade , soit qu'elle soit l'effet d'une douleur vive dans la poitrine , d'un engorgement considérable du poumon , ou d'une douleur vive dans quelque partie du bas-ventre. *Hip.* 47.

67. La respiration qui est en même-temps petite , précipitée , laborieuse , est encore plus funeste.

68. La respiration laborieuse , c'est-à-dire , celle qui se fait avec essoufflement , travail manifeste des muscles du col & de la poitrine , mouvement des aîles du nez : cette respiration , dis-je , annonce dans les maladies aiguës , une mort prochaine.

69. La respiration entrecoupée , *spiratio luctuosa* , *spiritus offendens* , est un symptôme des plus fâcheux. *Hip.* 51. 52.

70. S'il arrive dans le cours d'une fièvre aiguë que le malade soit subitement saisi d'une extrême difficulté de respirer : qu'il soit oppressé au point d'être obligé de se faire élever sur des carreaux , & de se tenir assis , on doit en porter un funeste pronostic. Ce symptôme s'observe particulièrement dans les maladies inflammatoires de la poitrine. (441.) *Hip.* 53.

71. Le râlement indique l'agonie. Il est accompagné de tous les signes d'une mort instante.

72. Ce

72. Ce feroit être absolument novice en Médecine , que de prendre pour le râlement , ce gargarillement paffager que produifent quelquefois dans les inflammations de poitrine , les crachats qui ont quelque peine à fortir.

73. La refpiration très-rare & dont les intervalles deviennent à chaque instant plus prolongés , eft un avant-coureur immédiat de la mort.

74. Il arrive quelquefois , fur-tout dans les affections foporeufes , que cette efpece de refpiration annonce feule , & fans aucun râlement , le terme de la vie du malade.

75. Il eft avantageux dans les maladies aiguës , que le malade jouiffe pleinement des facultés de fon ame : qu'il n'ait rien d'altéré dans le fentiment & le mouvement , qu'il ait le regard net , qu'il n'ait point d'affoupiffement maladif , qu'il ne foit cependant pas privé du fommeil , que le fommeil dont il jouit foit paifible : tous ces fignes font favorables. On a lieu d'en conclure que le cerveau & le fyftême des nerfs ne fouffrent pas. *Hip. 57.*

76. Les erreurs de jugement dans les chofes les plus ordinaires , les erreurs maniftes des fens , une imagination dérégulée , ne font pas les feuls indices du délire. Tout changement furvenu dans la voix , dans le difcours , dans les geftes , dans les procédés , dans le regard même du malade ; tout changement , dis-je , de cette efpece

qui annonce que son ame n'est pas dans son assiette naturelle , suffit pour caractériser le délire aux yeux d'un Médecin attentif , & qui a de l'expérience. *Hip.* 60. 61. 64. 65. 66.

77. On ne doit pas confondre avec le vrai délire , les révailleries des malades qui , soit en dormant , ou à moitié endormis , marmottent entre leurs dents , ou tiennent quelques discours déraisonnable : rien de plus commun qu'un tel symptôme , même dans les fièvres les plus bénignes. Rien de moins alarmant , pourvu que le malade éveillé , interrogé , ait le regard naturel , & réponde à propos.

78. Une douleur de tête forte & opiniâtre , la rougeur des yeux & du visage , le bourdonnement , le tintement des oreilles , l'insomnie , des urines claires , sont les symptômes qui pour l'ordinaire précèdent le délire , & l'annoncent. *Hip.* 58. 62. 63.

79. Une imagination plus vive que dans l'état naturel , la loquacité , la parole précipitée , le regard vif , hardi , des yeux brillants , indiquent déjà un commencement de délire. *Hip.* 58.

80. Le délire gai & doux , c'est-à-dire , qui n'est ni furieux ni taciturne , & qui n'est compliqué ni d'affection soporeuse , ni d'aucun autre symptôme fâcheux , est souvent plus alarmant que dangereux. * 9. *Hip.* 67.

81. Il y a des personnes qui à raison de leur

constitution particulière , tombent aisément dans le délire , dès qu'ils ont une fièvre un peu vive : chez de tels sujets le délire est en général un symptôme bien moins fâcheux , moins alarmant , qu'il ne l'est chez les personnes qui n'y sont point disposées par leur tempérament. *Hip.* 68.

82. Le délire s'observe plus communément , & il est en général moins dangereux dans les maladies des jeunes gens , que dans celles des personnes d'un âge mûr , des vieillards & des enfants. * 10. *Hip.* 68.

83. Le délire furieux ne s'observe que dans les maladies des jeunes gens.

84. Il est avantageux que le délire réponde à peu-près au degré de la fièvre : qu'il augmente ou diminue avec elle.

85. Mais si le pouls & les forces s'affoiblissant , le délire persiste au même degré , ou augmente , on ne peut qu'en tirer un fâcheux pronostic.

86. Il est de bon augure que le malade tourmenté par le délire , trouve enfin le sommeil ; que ce sommeil soit doux & paisible , qu'il soit prolongé , qu'il efface le délire. De tels signes annoncent la guérison. *Hip.* 69.

87. Tout délire frénétique annonce un grand danger , soit que ce délire soit morne & silencieux , ou qu'il soit babillard , furieux. *Hip.* 73.

88. Si le malade étant dans un délire silencieux , ses mains tremblantes sont continuellement occu-

pées à éplucher sa couverture , ou une muraille voisine , on a tout à craindre qu'il ne succombe. *Hip.* 71. 72.

89. Il est désagréable & même fâcheux que le délire du malade roule sur des objets essentiels à sa conservation ; qu'il l'empêche de boire , de prendre de la nourriture , en un mot de se prêter à tout ce qui peut être utile à son rétablissement. *Hip.* 74.

90. Le délire compliqué de soubresauts des tendons , est toujours dangereux. On doit craindre encore plus de voir périr les frénétiques qui sont continuellement agités par une sensibilité excessive , par la peur. * 11. *Hip.* 70. 75.

91. Lorsque le délire est compliqué de mouvements convulsifs , soit dans les poignets , ou dans les yeux , ou dans les muscles de la face , dans ceux du col , de la tête , il est mortel.

92. Les convulsions épileptiques , le grincement de dents , qui surviennent dans un délire frénétique , annoncent pareillement la mort. L'extrême foiblesse , le tremblement , un pouls très-mauvais , des mouvements convulsifs , des yeux rouges & ternis , un vomissement de matières brunes , noires , la langue sèche , brûlée , tremblante , les lèvres écartées , les dents antérieures couvertes d'une matière visqueuse , sèche , brune , noire ; une extrême altération dans les traits de la physionomie , sont les symptômes qui accom-

pagnent le plus ordinairement le délire , lorsqu'il tend à la mort. *Hip.* 77. & *suiv.*

93. Si le délire frénétique cesse sans raison , c'est-à-dire , si le malade reprend sa connoissance , sans que ce changement ait été occasionné par quelque évacuation critique , ou par quelque dépôt , les symptômes funestes qui accompagnoient le délire persistant ; la mort du malade est très-prochaine (287).

94. Si ayant montré la langue au Médecin , le malade oublie de la retirer ; si ayant demandé le pot de chambre , il oublie de pisser &c. ; de telles absences ou distractions , indiquent qu'il a la tête prise , & qu'il est ou dans le délire , ou dans une affection soporeuse. *Hip.* 82.

95. Il est avantageux qu'il conserve sa sensibilité physique & morale : qu'il soit affecté comme dans l'état naturel , par le froid & le chaud , & par les autres causes qui peuvent agir sur ses sens : que son ame montre sa sensibilité ordinaire , dans les circonstances qui peuvent l'intéresser ou l'ébranler.

96. Mais si le malade ayant la bouche très-sèche , beaucoup de chaleur à l'habitude du corps , il ne se plaint cependant pas de la soif ; si on le trouve les pieds , les mains hors du lit , quoique froids ; s'il va à la selle , s'il urine sans le sentir ; s'il paroît ne prendre aucun intérêt à ce qui se passe autour de lui ; s'il se comporte

avec indifférence dans les scènes les plus attendrissantes ; on doit en conclure qu'il est devenu insensible ; que son cerveau est grièvement affecté. De tels symptômes annoncent donc le plus grand danger. *Hip. 83. & suiv.*

97. Il est avantageux , mais rare dans les maladies aiguës , que le malade dorme la nuit , & veille dans le jour , comme il avoit coutume de faire en état de santé.

98. Il est au moins salutaire qu'il prenne quelques heures de sommeil ; que ce sommeil soit paisible , qu'à son réveil il se sente refait , & soulagé. Plus il approche à cet égard de l'état naturel , mieux on doit augurer de l'issue de la maladie. *Hip. 88. & suiv.*

99. L'insomnie précède ordinairement le délire , l'annonce (78) , & l'accompagne.

100. Un sommeil agité , plaintif , troublé par des rêves fatigants , & à la suite duquel le malade , loin de se sentir soulagé , se trouve au contraire plus accablé : un tel sommeil , dis-je , s'il ne doit pas être mis au nombre des symptômes graves , il doit au moins exciter l'attention du Médecin sur le caractère , sur la marche de la maladie , & sur tous les symptômes qu'elle présente , pour en tirer un juste pronostic.

101. Si le sommeil est troublé par des grincements de dents non habituels ; si le malade se réveille fréquemment en sursaut & avec frayeur ;

on doit craindre qu'il ne tombe dans des convulsions épileptiques , sur-tout si c'est un enfant ; & plus particulièrement encore s'il a les joues fort rouges , les yeux fixes & brillants. *Hip.* 103.

102. Si un malade qui dort plus que dans l'état naturel , eût-il même le sommeil un peu ferme , excité cependant & bien éveillé , paroît avoir le regard net ; s'il répond à propos & promptement aux questions qu'on lui fait ; un tel sommeil est souvent le simple effet d'une fièvre un peu vive : il n'annonce nullement que le cerveau soit grièvement affecté : il ne doit pas être confondu avec les affections soporeuses.

103. Mais si le malade ne peut être réveillé ; ou si excité , réveillé avec plus ou moins de peine , son regard paroît indécis , stupide ; s'il paroît concevoir avec peine les questions qu'on lui fait : mais plus encore s'il n'y répond pas , ou si ses réponses tiennent du délire ; si quoiqu'on lui parle , le sommeil l'accable incessamment ; s'il a les symptômes de l'oubli , de l'insensibilité (96) : de tels signes caractérisent une véritable affection soporeuse qu'accompagne toujours le danger. *Hip.* 91.

104. Les affections soporeuses , symptômes de fièvres aiguës , sont en général un peu moins dangereuses , & plus familières à l'âge mûr ou avancé , qu'à la jeunesse.

105. Leur danger est à peu-près proportionnel

à leur degré. Le carus est ordinairement mortel.
Hip. 92. 93. 94. 95.

106. Les fièvres intermittentes soporeuses , les rémittentes soporeuses dont les redoublements commencent par le frisson , cèdent mieux à l'usage du kinkina bien administré , & sont moins funestes que les rémittentes soporeuses qui ont le type de véritables continues.

107. Si dans ces dernières espèces de fièvre , peu fréquent & développé durant la rémission , le pouls devient très-fréquent , petit , mol , foible , inégal dans les redoublements : si à chaque redoublement ce symptôme paroît augmenter de quelques degrés , ainsi que la force & la durée de l'assoupissement : on a tout lieu de croire que la maladie sera mortelle.

108. Ce fâcheux pronostic est encore plus assuré , lorsqu'on a employé le kinkina sans réussir à supprimer ces redoublements , ou du moins à en diminuer la violence.

109. L'impossibilité d'avaler , le pouls très-mauvais , la respiration gênée , stertoreuse , ou excessivement rare ; des mouvements convulsifs , soit dans les doigts ou dans les poignets , dans quelques muscles de la face , ou dans ceux qui meuvent la tête , des parotides symptomatiques ; *Hip.* 97. un vomissement atrabilaire , un froid permanent des extrémités ; *Hip.* 96. la mâchoire inférieure pendante , la lividité des ongles , des
bouts

bouts des doigts ; des traces de lividité autour des levres , aux temples , sont les symptomes funestes qui , observés dans une affection soporeuse , annoncent qu'elle va être terminée par la mort.

110. La léthargie est quelquefois sympathique , & dépendante d'une inflammation , d'un abcès du poumon : & dans ce cas si le malade en échappe , elle est ordinairement suivie d'une expectoration purulente. *Hip.* 100.

111. Les soubresauts des tendons sont familiers aux fièvres malignes , & aux autres maladies aiguës qui participent de leur caractère ; on les observe aussi dans les plaies graves , dans les fractures compliquées , lorsque prenant une mauvaise tournure , elles excitent des fièvres du même genre. Ils annoncent donc toujours le danger. * 12.

112. Le pronostic plus ou moins fâcheux qu'on en doit tirer , se déduit du degré de force de ce symptome , de l'exacte considération de tous les autres symptomes que présente la maladie , & enfin de l'âge du sujet.

113. Plus familier aux maladies de la jeunesse , ce symptome est aussi moins dangereux à cet âge , que dans l'enfance , dans l'âge mur ou dans la vieillesse.

114. S'il arrive dans le cours d'une maladie aiguë accompagnée des symptomes les plus fa-

cheux, que le pouce de l'une ou de l'autre main, soit de temps en temps agité de mouvements brusques & convulsifs; si l'on observe de semblables mouvements, soit dans un poignet, soit dans quelque partie de la face, soit même, comme cela arrive quelquefois, dans les muscles qui meuvent la tête sur le col: un tel symptôme annonce une mort prompte & certaine.

115. On observe quelquefois, mais sur-tout dans les affections soporeuses des enfants, de semblables mouvements convulsifs dans les globes des yeux.

116. Ce dernier symptôme est aussi mortel, lorsqu'il survient à la fin d'une maladie, soit aiguë, soit chronique. Quoique toujours très-grave, il n'est cependant pas si funeste, au début d'une fièvre aiguë, de la petite vérole, par exemple, durant l'assoupissement léthargique qui suit ordinairement les convulsions épileptiques si familières, dans l'enfance, au prélude de cette maladie.

117. Les convulsions épileptiques qui surviennent à la fin d'une maladie aiguë sont mortelles; pour les enfants comme pour les adultes. *Hip.* 107. 108. 109. 110. Ces convulsions sont quelquefois précédées & annoncées par un sentiment de tension dans les muscles du col, & par une douleur sans enflure ni rougeur dans le gosier. *Hip.* 112. 113. 114. * 13. Celles qui surviennent à la fin

d'une maladie chronique , sont également funestes à tous les âges. * 14.

118. Quoique toujours effrayante , ces convulsions ne sont cependant pas à beaucoup près aussi dangereuses , lorsqu'elles surviennent au début d'une maladie aiguë.

119. Mettant à part les cas énoncés dans le (117), ces convulsions s'observent plus fréquemment, & sont moins dangereuses dans la première enfance , jusqu'à l'âge de six à sept ans , que dans un âge plus avancé. *Hip.* 103.

120. Un épileptique peut avoir dans le cours d'une maladie aiguë , une ou plusieurs attaques d'épilepsie , qui , tenant alors à une maladie chronique & habituelle , ne doivent pas influencer sensiblement sur le pronostic de la maladie aiguë.

121. Les femmes & sur-tout celles qui sont délicates , vaporeuses , hystériques , éprouvent des affections convulsives par des causes plus légères & en général avec moins de danger que les autres sujets. *Hip.* 101.

122. Les convulsions occasionnées par une hémorrhagie énorme , par une superpurgation , par de cruelles douleurs , annoncent le plus grand danger. *Hip.* 116. 117. 118. 119. 120.

123. Les douleurs excessives & de longue durée , doivent faire craindre que le malade ne tombe dans des convulsions épileptiques , & ensuite dans l'apoplexie. *Hip.* 98. * 15.

124. Si le hoquet survient dans le cours d'une maladie aiguë , on doit sur-tout considérer quels sont les symptômes qui l'ont précédé , quels sont ceux qui l'accompagnent , quelles causes paroissent l'exciter.

125. Lorsqu'il n'est accompagné d'aucun symptôme fâcheux , il est souvent le simple effet d'une irritation de l'estomach agacé , molesté par des humeurs bilieuses , glaireuses , acides , par des vers : & alors le vomissement , des déjections copieuses le font cesser. Quelquefois aussi une ample boisson délayante ou aigrette suffit pour le faire disparoître.

126. Si les autres symptômes font connoître que le hoquet dépende de l'inflammation de quelque viscere du bas-ventre , il est mortel. Il est d'un pronostic très-fâcheux dans la passion iliaque , dans les hernies étranglées , dans les dyssenteries.

127. Le hoquet qui survient à la fin d'une maladie aiguë , précédé & accompagné des symptômes les plus fâcheux , les forces du malade étant épuisées , est mortel.

128. On peut en dire autant de celui qui suit une hémorrhagie énorme. *Hip.* 118.

129. Survenant dans une maladie aiguë , à la suite d'un vomissement symptomatique verd , porracé , atrabilaire , le hoquet annonce une mort prochaine. *Hip.* 101.

130. Le tétanos est mis avec raison au nombre des maladies aiguës les plus vives dans leur marche , & le plus souvent mortelles. *Hip.* 123.

131. Lorsqu'un blessé éprouve une tension douloureuse dans les muscles du col , ou qu'il ne peut ouvrir la bouche : ces symptômes annoncent le tétanos , & par conséquent le danger d'une mort prochaine. *Hip.* 114.

132. J'ai parlé plus haut (92 , 101.) du pronostic du grincement de dents.

133. La surdité est un symptôme qu'on observe particulièrement dans les fièvres malignes.

134. Survenant au commencement d'une fièvre aiguë , elle aide à la caractériser , & donne lieu de s'attendre au délire frénétique , & en général aux symptômes les plus graves.

135. La surdité qui survient à la fin d'une telle fièvre est mortelle , si elle est symptomatique. Mais le plus souvent elle a dans cette période de la maladie , quelque chose de critique. A mesure qu'elle s'établit , le malade paroît soulagé.

136. Pour l'ordinaire elle se dissipe peu à peu dans la convalescence. Quelquefois aussi elle résiste à tous les remèdes & le malade demeure sourd.

137. Les fièvres malignes se terminent aussi quelquefois par la goutte sereine , par la perte de la mémoire , par l'imbécillité ; affections qui comme la surdité se dissipent souvent , mais non toujours dans la convalescence.

138. Lorsqu'à la fin d'une fièvre aiguë la cécité survient, les symptomes les plus funestes persistant, c'est un signe de mort prochaine.

139. Chez les enfants, ce symptome (138) se reconnoît aisément, même dans les affections léthargiques apoplectiques, par l'excessive dilatation des prunelles.

140. Si approchant une bougie alumée de l'œil d'un enfant ainsi affecté, on observe que la prunelle ne se resserre en aucune manière, c'est un signe que l'œil a perdu toute sa sensibilité.

141. Ce symptome est souvent compliqué de mouvements convulsifs dans les globes des yeux.

142. De tels signes (140. 141.) annoncent une mort prochaine. Il y a cependant un cas où ils ne sont pas constamment suivis de la mort : c'est lorsqu'ils ont lieu dans une affection soporeuse, suite de convulsions épileptiques, au début d'une fièvre aiguë, & particulièrement de la petite vérole.

143. La paralysie de la langue, l'hémiplégie, la paralysie croisée * 16, survenant dans le cours d'une fièvre maligne, & purement symptomatiques, annoncent le plus grand danger.



SECONDE SECTION.

Des évacuations , des dépôts , des éruptions qu'il est important d'observer dans les maladies aiguës , & des pronostics qu'on en doit tirer.

144. **P**Our traiter convenablement les maladies aiguës , pour être en état d'en porter un juste pronostic , il est essentiel de bien connoître tout ce qui a rapport à leurs solutions spontanées.

145. Préparer & effectuer telle ou telle évacuation , tel ou tel dépôt ou éruption , sont les moyens dont la nature se sert tous les jours sous nos yeux , pour opérer la guérison de ces maladies.

146. Ces solutions spontanées des maladies aiguës , s'observent , & chez les malades qui sont abandonnés aux seules ressources de la nature , & chez ceux qui sont sous la conduite des Médecins.

147. Le système de pratique peut influencer ; comme on le verra (383. & suiv.) , sur quelques unes de ces solutions spontanées , & les rendre plus fréquentes ou plus rares , suivant qu'on fait plus ou moins d'usage de tel ou tel moyen de guérir.

148. Les solutions spontanées qui s'opèrent

promptement , prennent le nom de crises. Celles qui s'opèrent peu à peu & par degrés , retiennent le nom de solution.

149. L'adjectif *critique* , employé en parlant d'une évacuation , d'un dépôt , d'une éruption , les caractérise salutaires & contribuant efficacement à l'heureuse terminaison de la maladie. On emploie dans un sens opposé l'adjectif *symptomatique*. On dit qu'une évacuation est symptomatique , lorsqu'elle ne contribue ni à guérir , ni même à diminuer la maladie.

150. On dit qu'une maladie aiguë est parvenue à l'état de coction , lorsqu'elle présente les signes qui annoncent que la nature se dispose à opérer l'évacuation salutaire qui doit la terminer. *Voyez* 168. 190. 279. 282. 284.

151. Les notions préliminaires suffisent pour l'intelligence de ce qui suit. Cette matière importante sera traitée avec plus d'étendue & plus à sa place , lorsque nous aurons exposé les signes favorables ou fâcheux qu'on peut tirer de l'observation des évacuations , des dépôts, des éruptions, suivant leurs qualités & les différentes circonstances qui les accompagnent.

152. Le dégoût de toute espèce de nourriture & de boisson ; une langueur d'estomac , des nausées , une foiblesse générale , une douleur , une pesanteur à la partie antérieure de la tête , le vertige , la cardialgie , le tremblement des lèvres ,
la

la salivation , sont les avant-coureurs ordinaires du vomissement.

153. Si au commencement, ou dans le cours d'une maladie aiguë, le malade vomit, avec soulagement, une matiere qui paroisse mêlée de glaires & de bile. Un tel vomissement est de bon augure : il contribue à diminuer la violence de la maladie.

154. Le vomissement qui tourmente inutilement le malade, sans lui procurer aucun soulagement, est inutile & symptomatique. Il annonce la violence, souvent le danger de la maladie.

155. Le soulagement qui suit ou ne suit pas, est dans le vomissement, comme dans les autres évacuations, dans les éruptions, les dépôts, la pierre de touche la plus sûre pour juger du bon ou du mauvais pronostic qu'on en doit tirer.

156. Et cette vérité (155) s'étend au vomissement qui est produit par le moyen d'un remède émétique.

157. Le vomissement critique est annoncé par les signes (152) combinés avec les signes de coction (168. 190. 279. 282. 284.).

158. Il est rare de voir une fièvre aiguë se terminer complètement, être jugée par le seul vomissement.

159. Lorsqu'au début d'une fièvre aiguë, le malade est tourmenté par un vomissement laborieux, opiniâtre, symptomatique : on a lieu de

s'attendre que cette maladie fera grave, dangereuse. La petite vérole fait exception. Le plus ou moins de danger de cette maladie ne paroît pas répondre au vomissement plus ou moins laborieux & opiniâtre qui accompagne son prélude.

160. Si dans le cours d'une fièvre aiguë, le malade est tourmenté de nausées fréquentes & sans effet ; ce symptôme annonce le danger.

Hip. 134.

161. Tout vomissement symptomatique annonce le danger. Mais si la matière d'un tel vomissement est de la bile pure, d'un jaune décidé, foncé ; elle ajoute encore au danger du pronostic.

Hip. 135.

162. Le vomissement d'une bile verte, est d'un pronostic encore plus fâcheux. *Hip.* 131.

163. Le vomissement atrabilaire annonce dans les maladies aiguës, une mort prochaine. * 17.

Hip. 131. 132.

164. Les pronostics (161. & suiv.) s'étendent aussi aux fièvres aiguës qui sont produites par des plaies. *Hip.* 133.

165. Le vomissement de sang noir, soit liquide, ou grumelé, quoiqu'accompagné d'un pouls très-mauvais, des signes de la plus grande foiblesse, n'est cependant pas dans les maladies aiguës, d'un pronostic aussi funeste, que le vomissement atrabilaire (163).

166. Si les humeurs rendues par le vomisse-

ment, déposent une matière hachée, une espèce de marc : on reconnoît à ce signe le vomissement iliaque, tant aigu que chronique, qui est toujours accompagné du plus grand danger. * 18.

167. Les déjections fournissent dans le cours des maladies aiguës, des signes qu'il est important de bien connoître, & qui contribuent à la justesse du pronostic. Le jeune Médecin ne sauroit trop tôt se défaire de cette honte déplacée, de cette espèce d'embarras qu'il éprouve en demandant à les voir. Le bien de l'humanité qui est l'objet de notre art, ennoblit les choses qui paroissent les plus abjectes aux yeux du vulgaire. 110

168. Il est avantageux dans le cours des maladies aiguës, que les déjections soient naturelles pour la consistance & les autres qualités. *Hip.* 137. Si précédemment liquides, elles deviennent plus épaisses, ce changement est favorable. C'est un signe de coction qui annonce que la maladie tend à sa guérison. *Hip.* 140.

169. Les borborigmes, le météorisme, un sentiment de pesanteur dans la région des reins, la molesse, l'inégalité, quelquefois l'intermittence du pouls, sont les signes qui ont coutume d'annoncer le cours de ventre, & qui, précédés des signes de coction, donnent lieu d'espérer qu'il fera critique.

170. S'il se déclare un cours de ventre dans les premiers jours d'une fièvre aiguë, qui ait débuté

par les symptomes qui caractérisent une maladie grave (294) ; ce feroit donner une preuve d'inexpérience , que de se flatter qu'à cette période de la maladie , ce cours de ventre put être critique. Il concourt au contraire avec les autres symptomes , à faire connoître que la maladie sera grave & dangereuse. *Hip.* 148.

171. Pour être critique le cours de ventre doit être copieux.

172. La matiere d'une diarrhée critique , a ordinairement la consistance d'une purée plus ou moins épaisse ; sa couleur est jaune , tirant plus ou moins sur le brun. *Hip.* 140. 141.

173. La médecine perfectionnée , paroît en infant à propos des laxatifs , prévenir souvent la nature & rendre ces sortes de crises plus rares de nos jours , qu'elles ne l'étoient chez les anciens.

174. Le cours de ventre qui survient dans une fièvre aiguë , est souvent avantageux , sans être complètement critique. La qualité (172.) des déjections , mais sur-tout le soulagement marqué qu'en retire le malade , le font reconnoître.

175. Tout cours de ventre purement symptomatique , doit être mis au nombre des signes défavorables.

176. Le cours de ventre féreux , copieux , symptomatique , est familier aux fièvres malignes ; il annonce le danger.

177. Ce cours de ventre est d'autant plus dan-

gereux : il épuise d'autant plus vite les forces du malade , que les selles sont plus fréquentes & plus copieuses.

178. On doit être fort inquiet sur le sort d'une femme en couche que saisit un pareil cours de ventre ; sur-tout s'il survient dans les premiers jours de la couche.

179. Les selles de couleur d'argile , donnent lieu de soupçonner des vers.

180. Si le malade rend des vers , il vaut mieux qu'ils sortent morts & à la fin de la maladie , lorsqu'elle paroît en mouvement de diminution , que vivants & au commencement.

181. Les selles qui sont liquides , couleur de jaune d'œuf , symptomatiques , annoncent le danger. Celles qui sont liquides , vertes , porracées , sont d'un augure encore plus fâcheux.

182. Les selles atrabillaires , c'est à-dire , liquides , brunes , livides , noires , annoncent une mort prochaine , ainsi que celles dont l'odeur est cadavéreuse.

183. Les déjections de sang noir , caillé , moulé en forme de boudins , sont quelquefois une suite naturelle d'une forte hémorrhagie du nez , dans laquelle le malade a avalé beaucoup de sang.

184. On doit aussi s'attendre à observer de pareilles déjections , après le vomissement de sang.

185. Les déjections de sang noir , soit liquide

ou caillé , surviennent aussi quelquefois dans les fièvres aiguës , sans qu'il ait précédé ni forte hémorrhagie du nez , ni vomissement de sang.

186. Malgré l'extrême foiblesse du pouls & de tout le corps ; malgré l'excessive altération de la physionomie (25.) qui accompagnent ordinairement de telles déjections (184. 185.) ; elles ne sont cependant pas à beaucoup près aussi funestes que les déjections atrabilaires. Le malade en échappe ordinairement , s'il est bien traité. Elles paroissent même avoir dans certains cas , quelque chose de critique. * 19.

187. Les déjections dysentériques qui surviennent dans le cours d'une maladie aiguë , sont ou salutaires , ou d'un pronostic plus ou moins fâcheux , suivant qu'elles soulagent sensiblement le malade , ou qu'elles sont purement symptomatiques.

188. Lorsque la suppression d'un cours de ventre est suivie de météorisme , d'une augmentation de foiblesse , de dégoût ; c'est un signe que la disposition actuelle du malade exige que le cours de ventre soit rétabli.

189. Cette proposition (188) s'applique avec la même justesse , aux cours de ventre qu'on peut observer dans les maladies chroniques. *Hip.* 154.

190. Il est avantageux dans les maladies aiguës , que les urines donnent des signes de coction , c'est-à-dire , qu'elles soient naturelles pour la consis-

tence ; la couleur & l'énéorème. Il est sur-tout avantageux qu'elles parviennent par degrés à cet état de coction , & qu'elles y persistent. De telles urines donnent lieu de prévoir que la maladie se terminera bientôt & heureusement. *hip. 156, 157.*

191. On ne doit pas se fier à la coction des urines qui paroît au début d'une maladie , à moins qu'elle ne présente tous les signes d'une fièvre éphémère.

192. On ne doit pas non plus tirer un pronostic favorable des urines qui présentent alternativement des signes de coction & de crudité. Cette variation dans les urines , donne lieu de prévoir que la maladie n'est pas prête à se terminer.

193. On observe quelquefois dans le cours des fièvres malignes , & même dans certains cas , peu d'heures avant la mort , qu'au milieu des symptômes les plus funestes , les malades rendent des urines parfaitement naturelles.

194. Il faut connoître ces exceptions (191. 192. 193.). Il faut en tirer cette conséquence , que qui fonde uniquement son pronostic sur un tel signe , est très-sujet à se tromper. Mais il faut se garder d'en conclure que l'inspection des urines n'est d'aucune utilité pour le pronostic.

195. Les urines qui , transparentes lorsque le malade vient de les rendre , se troublent ensuite & déposent un sédiment épais , blanc , uni ; ces

urines , dis-je , annoncent la solution de la maladie ; elles sont véritablement critiques.

196. Cette espèce de solution spontanée des maladies aiguës s'opère ordinairement sans trouble. Elle n'est point accompagnée de symptômes alarmants. Elle ne mérite pas le nom de crise , à prendre ce mot dans le sens exact (355.).

197. Le sédiment (195) a pour l'ordinaire une légère teinte de rouge.

198. Les urines absolument claires , déstituées de couleur & d'énéorème , donnent lieu de croire que la maladie n'est pas prête à se terminer.

199. Ces urines sont d'un pronostic un peu plus grave chez les enfants dont les urines , sont en état de santé plus épaisses que celles des adultes , & sur-tout des femmes délicates , vaporeuses.

200. Les urines jumenteuces , c'est-à-dire , qui se troublent sans déposer , sont au nombre des signes défavorables.

201. On peut en dire autant des urines ardentes , dont le pronostic est d'autant plus fâcheux , qu'elles sont plus rouges , & en plus petite quantité.

202. Les urines ardentes au point de passer à la couleur brune , noire , sont d'un funeste pronostic , soit qu'elles aient un énéorème , un dépôt de même couleur , ou qu'elles n'en aient pas.

203. Galien , Duret & plusieurs autres Auteurs ,
assurent

assurent que ces urines sont d'un pronostic beaucoup moins fâcheux chez les femmes dont les lochies ou les menstrues sont supprimées.

204. Tout changement dans les urines , des qualités (198. & *suiv.*) vers l'état de coction (190). est avantageux. Il est au contraire fâcheux que les urines , de cuites qu'elles étoient , deviennent claires ou jumenteuces , ardentes &c.

205. On ne doit pas confondre le sédiment farineux , furfuracé , avec le sédiment critique (195. 197.). Celui-là est au nombre des signes défavorables.

206. Dans les fièvres malignes, & dans les autres maladies aiguës qui participent de leur caractère , le pissement de sang est un symptôme funeste.

207. L'expérience prouve que la rétention d'urine qui survient dans une maladie aiguë , n'est pas un symptôme aussi fâcheux qu'on seroit porté à le croire , à en juger par le simple raisonnement.

208. Bien plus , elle sert quelquefois , quoique rarement , de crise complète à de telles maladies. * 20.

209. Si dans le cours d'une maladie aiguë , il survient une sueur abondante , universelle , vaporeuse , & qui soulage : cette sueur est avantageuse & de bon augure : elle diminue , souvent même entièrement critique , elle termine la maladie. *Hip.* 171. 172. 177.

210. La crise prompt & complete par la sueur, est souvent *immédiatement* précédée de cette espece de frisson qu'on appelle *rigor*. *Hip.* 178. * 21.

211. L'humectation, la souplesse de la peau; le pouls mol, souple, développé, étendu, onduleux, joints aux signes de coction, donnent lieu d'attendre des sueurs, soit simplement utiles, soit entièrement critiques & décisives.

212. Ce pronostic est souvent fortifié par la considération du tempéramment particulier du malade; si ses maladies ont coutume de se terminer par la sueur.

213. La sueur qui termine les accès de fièvres intermittentes, ou les redoublements d'une fièvre continue, annonce seulement la fin de l'accès, ou du redoublement, mais ne fait rien au pronostic de la maladie.

214. La sueur peut-être avantageuse & même critique dès le premier jour, dans une fièvre éphémère, dans une fièvre de rhume. Mais on ne doit pas s'attendre qu'elle ait rien de critique, si elle paroît au commencement d'une fièvre qui ait débuté avec les symptomes d'une maladie grave.

215. La sueur purement symptomatique doit être mise au rang des signes défavorables. *Hip.* 173.

216. La sueur qui se borne au front, au visage, au col, le reste du corps étant dans un état de sécheresse, cette sueur, dis-je, est symptomatique. Elle annonce dans les maladies aiguës le danger

dont le degré doit être déterminé par la considération des autres symptomes que présente la maladie.

217. Les sueurs froides, soit générales, soit partielles (216.), précédées & accompagnées des symptomes les plus fâcheux, annoncent une mort prochaine. *Hip.* 174. 175. 176. 179.

218. On ne doit pas ignorer que les parties suantes, & découvertes, se refroidissent aisément par l'action de l'air extérieur. On doit savoir distinguer par le grand usage, le degré de froid de telles sueurs, de celui des sueurs froides mortelles : on doit savoir que celles-ci sont toujours précédées & accompagnées des signes les plus funestes. Faute de pareilles attentions, on pourroit tomber dans les erreurs de pronostic les plus absurdes.

219. La sueur quoique chaude, quoiqu'abondante & universelle, n'en annonce pas moins quelquefois une mort prochaine ; & dans ce cas, elle est accompagnée d'une excessive foiblesse, de la face hipocratique, de l'anxiété, en un mot des symptomes les plus funestes. Cette sueur paroît quelquefois visqueuse.

220. Les maladies aiguës sont quelquefois subitement terminées par une hémorrhagie du nez. *Hip.* 127.

221. Cette crise est particulière aux jeunes gens depuis l'âge de quatorze à quinze ans, jusqu'à celui de trente à trente-cinq. *Hip.* 180.

222. La méthode que les médecins suivent de

nos jours dans le traitement des maladies aiguës, paroît rendre les crises par hémorrhagie du nez, un peu moins fréquentes qu'elles ne l'étoient chez les anciens.

223. La jeunesse du sujet, sa disposition particulière à l'hémorrhagie du nez, le pouls rebondissant, la rougeur du visage, l'assoupissement, le tintement d'oreille, la démangeaison dans les narines, sont les circonstances principales, qui jointes à des signes de coction (168. 190. 279. 282. 284.) donnent lieu de s'attendre que la maladie sera bientôt jugée par cette espèce de crise. *Hip.* 180. 181. 182.

224. Si le visage est notablement plus rouge d'un côté que de l'autre, on est en droit de présumer que le sang viendra de la narine du même côté.

225. Cette crise est souvent précédée de veilles opiniâtres, de rougeur des yeux, d'un délire phrénétique, de violentes douleurs de tête, & d'autres symptômes allarmants.

226. L'hémorrhagie du nez qui ne procure aucun soulagement, est un symptôme grave. *Hip.* 184.

227. S'il arrive dans le cours d'une maladie aiguë, que le malade rende par le nez seulement quelques gouttes de sang : une telle hémorrhagie ne peut être critique. On doit la mettre au contraire au nombre des symptômes graves, sur-tout chez les sujets d'un âge mûr, ou avancé. *Hip.* 183.

128. Chez les jeunes gens, si ce symptôme est

accompagné ou suivi des signes (223.); il concourt avec eux, pour annoncer une hémorrhagie critique.

229. Chez les femmes, l'éruption abondante & prématurée des menstrues, supplée quelquefois à l'hémorrhagie du nez, pour juger & terminer promptement les maladies aiguës.

130. Si la période des menstrues tombe dans le cours d'une maladie aiguë, il est avantageux & de bon augure, qu'elles paroissent au temps & à la quantité ordinaire.

231. Les pertes de sang symptomatiques, sont d'un pronostic fâcheux.

232. Le pissement de sang, l'hémopthysie abondante, ne surviennent gueres que dans le cours des fièvres malignes, & particulièrement des petites véroles du plus mauvais caractère, où ces hémorrhagies annoncent une mort assurée.

233. Les parotides s'observent également dans les fièvres pestilentielles, & dans les fièvres malignes. Les bubons soit inguinaux, soit axillaires ou cervicaux, appartiennent plus particulièrement aux fièvres pestilentielles. *Hip.* 186. 188.

234. Le bubon est avantageux & de bon augure, lorsque son éruption est suivie d'un soulagement marqué; il est entièrement critique, lorsqu'il fait cesser la fièvre & tous les symptômes formidables qui l'accompagnoient. *Hip.* 187. Dans l'un & l'autre cas, il est à desirer qu'il prenne promptement la tournure de la suppuration. *Hip.* 191.

235. Ce qu'on vient de dire du bubon, est également vrai des parotides.

236. La délitescence d'un bubon, d'une parotide, est suivie de la mort, si l'une ou l'autre de ces tumeurs n'est subitement remplacée par une tumeur semblable, ou par un charbon critique, ou par une évacuation critique. *Hip.* 186. 192.

237. La résolution de ces fortes de tumeurs, n'est pas accompagnée du même danger, si elle se fait peu à peu & par degrés.

238. Les parotides, les bubons symptomatiques, annoncent une mort prochaine. *Hip.* 187.

239. En temps de peste, le bubon qui survient à un homme sain d'ailleurs, & qui n'a aucun autre signe de maladie, doit être regardé comme préservatif. Il annonce que cet homme ayant été infecté, la nature a déposé heureusement le venin pestilentiel dans cette tumeur, sans lui donner pour ainsi dire le temps de développer la maladie.

240. Le charbon est un symptôme familier aux fièvres pestilentiellles. On l'observe aussi dans quelques fièvres malignes du bas Languedoc, de la Provence, &c.

241. Lorsque l'éruption d'un charbon fait cesser la fièvre & les symptômes formidables qui l'accompagnoient : lorsque la gangrene qui caractérise cette tumeur, se borne promptement : le charbon est critique ; il termine la maladie.

242. Si la nature ne borne pas la gangrene : si

les caustiques , si le fer sont employés inutilement pour la borner : si la fièvre persevere, le pouls devenant de plus en plus fréquent , petit , mol , foible ; le charbon est purement symptomatique ; on doit en porter le pronostic le plus funeste.

243. Les pustules noires, charboneuses , sont au nombre des signes les plus pernicioeux, dans la petite vérole, dans les fièvres pestilentiellles.

244. Lorsque dans le cours d'une maladie aiguë, la gangrene se déclare aux téguments des parties postérieures : ce symptome concourt avec les autres, pour en faire connoître la violence & le danger.

245. Si cette gangrene paroît faire chaque jour de nouveaux progrès , c'est un signe fâcheux.

246. On doit au contraire bien espérer de l'issue de la maladie, si l'on observe que la nature travaille efficacement pour borner la gangrene , & séparer par une suppuration louable, les parties mortifiées de celles qui sont vivantes & saines.

247. De fortes douleurs aux pieds , aux jambes ; l'éruption de *vibices* ou taches de verge sur ces parties; leur lividité, leur noirceur , annoncent ordinairement une mort prochaine.

248. Il arrive cependant quelquefois que ces symptomes sont l'effet d'une gangrene salutaire & critique ; ce qu'on reconnoît alors , en voyant les symptomes de la maladie disparoître à mesure que la gangrene s'établit. *Hip. 206.*

249. Les fievres aiguës qui traînant en longueur, ne présentent cependant pas des signes funestes, se terminent quelquefois par un dépôt inflammatoire ou purulent, sur quelque partie de l'habitude du corps. *Hip.* 193. 194. 195.

250. Si une fièvre aiguë changeant de caractère, & se terminant en fièvre lente, le malade souffre de la toux, de l'oppression: s'il se plaint d'une douleur gravative dans quelque partie de la poitrine: s'il ne peut se coucher sur l'un des deux côtés, sans souffrir davantage de la toux, de l'oppression: de tels signes donnent lieu de croire que la fièvre aiguë s'est terminée par un dépôt sur le poumon. (474 & suiv.).

251. Il est avantageux que le visage du malade s'exténue en proportion de la violence & de la durée de la maladie; mais si les six, les huit premiers jours d'une fièvre aiguë, son visage paroît se soutenir, & même devenir plus plein que dans l'état de santé; on doit savoir que ce symptôme appartient aux fievres malignes. *Hip.* 198.

252. Le gonflement du visage qui survient à la fin d'une fièvre aiguë, est ordinairement salutaire & critique. Cette espèce de crise est particulière aux fievres malignes.

253. Si dans le cours d'une fièvre aiguë, il survient au malade une érépipelle, soit à la face, soit aux jambes; l'éruption d'une telle tumeur, est ordinairement avantageuse, quelquefois même entièrement critique.

254. Mais si l'érésipelle ne produit aucun soulagement : elle rentre comme toutes les évacuations, les dépôts symptomatiques, dans la classe des signes défavorables.

255. Cette espèce de fièvre éruptive qu'on nomme à raison de son principal symptôme, l'érésipelle de la face, est en général exempte de danger.

256. S'il arrive au commencement d'une telle fièvre, que le malade soit excessivement abattu ; qu'il éprouve de fréquentes nausées, des foiblesses ; qu'il ait le pouls fréquent, petit, mol, foible, irrégulier : ces symptômes ne doivent cependant pas alarmer. Les traces de l'érésipelle naissante qu'on observe sur quelque partie du visage, le plus souvent au nez, ou aux environs, nous rassurent contre ces symptômes. Le vomissement, & la formation de l'érésipelle les font disparoître.

257. Si l'érésipelle formée, la fièvre cesse : la maladie est courte & de peu d'incommodité.

258. Si l'érésipelle formée, la fièvre continue ; la maladie en devient plus longue & plus souffrante.

259. Si la fièvre aiguë qui accompagne l'érésipelle de la face, présente dans son cours les symptômes qui caractérisent les fièvres malignes ; c'est alors que cette maladie est vraiment dangereuse. Mais ce cas est rare.

260. Les métastases ou transports d'humeurs sont

teuses, inflammatoires, érépélateuses, purulentes, sont favorables toutes les fois qu'elles se font du dedans au dehors ; toujours dangereuses, souvent funestes, lorsqu'elles se font du dehors au dedans. *Hip.* 199. & *suiv.*

261. Si l'humeur de la goutte déplacée, repercutée produit l'apoplexie, l'esquinancie, l'inflammation de poitrine, ou du bas-ventre ; cet événement est ordinairement suivi d'une mort prompte ; à moins que l'art ou la nature ne réussissent à rappeler l'humeur de la goutte aux pieds.

262. Dans le rhumatisme, l'humeur morbifique se porte quelquefois sur le poulmon & excite la toux, l'oppression, le crachement de sang, mais avec beaucoup moins de danger que lorsque ces mêmes symptômes sont produits par une métastase de la goutte * 22.

263. S'il arrive au commencement d'une maladie aiguë, que des douleurs vives aux cuisses, aux jambes, cessant brusquement, il survienne un délire frénétique, un point de côté, on a tout à craindre pour l'issue d'une telle maladie. *Hip.* 200.

264. Si par une erreur de la nature, ou par l'application téméraire de quelque topique repercussif, l'érysipelle de la face disparoissant subitement, fait place à un délire frénétique, à un assoupissement léthargique, une telle métastase annonce le plus grand danger.

265. Lorsque la suppuration abondante d'une

plaie considérable, tarit brusquement ; on doit s'attendre que le pus repompé dans la masse des humeurs , se déposera sur quelque viscere , & fera périr le malade.

266. La nature termine quelquefois les maladies aiguës , par l'éruption d'aphtes nombreuses , & par une abondante salivation.

267. Les fievres pétéchiales , souvent produites par l'infection de l'air dans les vaisseaux , dans les prisons , dans les hôpitaux , présentent assez communément les symptomes qui sont familiers aux fievres malignes : mais c'est uniquement sur ces symptomes bien appréciés , qu'on doit en appuyer le pronostic , & non sur l'éruption qui leur est particuliere , & qui paroît n'avoir rien de critique. * 23.

268. L'éruption de taches de pourpre , est familiere aux fievres pestilentiellles & malignes , & aux especes de petites véroles * 24. (575. 576. 577. 578.)

269. Le visage excepté , ces taches sortent sur toute l'habitude du corps. Lorsqu'elles sont peu nombreuses , elles paroissent de préférence sur le col & sur la partie antérieure de la poitrine.

270. Cette éruption est d'un funeste augure. Plus elle est nombreuse , plus les taches de pourpre sont grandes , plus leur couleur est foncée , plus la mort est certaine.

271. Les taches livides , violettes , s'il en survient dans le cours d'une fievre pestilentielle ou

maligne , annoncent une mort prompte & certaine. *Hip.* 204.

272. Les *vibices* ou taches de verge ont la même signification pronostique. Il arrive souvent que les lividités , les taches de verge ne se montrent que durant l'agonie , ou même après la mort.

273. Cette espèce d'éruption , qu'on nomme la *porcelaine* , se montre quelquefois , mais rarement dans les fièvres continues. Elle n'annonce rien de fâcheux.

274. Elle survient aussi quelquefois par l'effet d'une forte indigestion , & se dissipe avec elle. * 25.

TROISIEME SECTION.

275. **L**orsqu'au commencement d'une fièvre , la langue se couvre d'un enduit plus ou moins épais , blanchâtre , tirant plus ou moins sur le jaune : un tel signe donne lieu de croire que la maladie fera une fièvre aiguë continuë , soit simple & benigne , soit du nombre de celles qui sont graves & dangereuses. On ne l'observe que bien rarement dans les fièvres éphémères , dans les fièvres de rhume , de fluxion , & même dans les fièvres intermittentes.

276. Tant que cet enduit devient de jour en jour plus épais , plus sec , d'une couleur plus

foncée ; on doit en conclure que la maladie est encore dans la période de l'accroissement.

277. Ce n'est que dans les fièvres aiguës les plus dangereuses , que cet enduit prend une couleur rouge , brune , noire ; que la langue devient absolument sèche & rude , & que les dents antérieures se couvrent d'un limon sec & noirâtre.

278. Mais , lorsqu'on observe que la langue commence à s'humecter par les bords , que l'étendue de cet enduit diminue par degrés , que toute la bouche s'humecte , que les gencives reprennent leur couleur vermeille ; de tels signes sont très-favorables. Ils indiquent que la sécrétion de la salive , que la transpiration de tout l'intérieur de la bouche se rétablissent ; ils marquent l'état de coction.

279. Il est également avantageux que les yeux du malade , précédemment obscurcis , reprennent leur clarté naturelle. Que son regard , auparavant languissant , redevienne ferme & décidé. De tels signes donnent lieu d'espérer que la maladie se terminera bientôt & heureusement. *Hip.* 216.

280. Si le malade respire la bouche ouverte , on ne doit tirer aucune induction pronostique de la sécheresse de sa langue.

281. Si le petit effort qu'il fait pour sortir la langue & la montrer , suffit pour la rendre tremblante , c'est un signe de grande foiblesse qui n'appartient qu'aux maladies aiguës les plus graves.

282. Si le nez ayant été bouché dans le cours de la maladie , il vient à s'humecter , de maniere que le malade mouche des matieres épaisses , qu'il se débarrasse en se mouchant , de quelques tampons , qu'il recouvre la faculté de respirer par le nez : ce signe concourt avec les signes (278 , 279) pour marquer l'état de coction , & annoncer la prochaine & heureuse terminaison de la maladie.

283. La sécheresse , la rudesse de la peau , doivent être mises au nombre des signes défavorables. Tant qu'elles persistent , on ne doit pas croire que la maladie soit prête à se terminer.

284. Mais , si de sèche & rude qu'elle étoit , la peau devient souple & humectée comme dans l'état de santé , ce changement est de très-bon augure. C'est un signe de coction qui donne lieu d'espérer que la maladie sera bientôt & heureusement terminée.

285. Les signes de coction (168 , 190 , 278 , 279 , 282 , 284) donnent lieu de s'attendre à la prompte & heureuse terminaison de la maladie.

286. Lorsqu'une évacuation , une éruption , un dépôt , paroissent salutaires par leurs qualités , & sur-tout par la diminution notable , ou par la cessation des symptomes qui accabloient auparavant le malade , ils assurent sa guérison.

287. Le soulagement qui n'est point dû à une évacuation , à un dépôt , ou à une éruption salutaire , est infidèle : on ne doit pas se flatter qu'il soit durable. *Hip.* 219.

288. Les fièvres intermittentes, les fièvres du même genre que leurs accès doublés, prolongés font paroître sous le type de continuës, font une exception à la regle (287). Le Kinkina réussit souvent à supprimer les accès des premières, à modérer au moins les redoublements des autres, sans qu'il paroisse que cet effet soit dû à aucune évacuation salutaire.

289. Les évacuations, les dépôts, les éruptions purement symptomatiques, font dans la classe des mauvais signes. *Hip.* 217, 218.

290. Lorsque cherchant à imiter la nature, & tâchant de la seconder, nous employons dans le traitement des maladies aiguës la saignée, les vomitifs, les purgatifs, l'application des sang-sues, d'un sinapisme, d'un vésicatoire, des ventouses : il est avantageux & de bon augure que ces secours de l'art produisent le soulagement désiré. Si au contraire ils ne produisent aucun soulagement, c'est toujours un signe plus ou moins fâcheux.

291. Si au commencement d'une fièvre aiguë, le malade souffre de fortes douleurs dans le dos, dans les lombes : ce symptôme donne lieu de s'attendre que la maladie sera grave & dangereuse. *Hip.* 223.

292. Les douleurs vives dans les jambes, dans les cuisses, donnent lieu au même pronostic. *Hip.* 225.

293. Si de telles douleurs abandonnant brusque-

ment les parties externes , & l'humeur morbifique qui les occasionnoit , se portant sur tel ou tel viscere , il survient un delire phrénétique , un point de côté , des signes d'inflammation du bas ventre. De telles métastases sont ordinairement funestes. *Hip. ibid.*

294. Les nausées , les vomissements opiniâtres , laborieux (159), avec cardialgie , anxiété ; le cours de ventre séreux , bilieux symptomatique (175 , 176) ; le pouls constamment petit , mol , foible , très-fréquent, souvent inégal (2) ; la prostration des forces (23) ; les douleurs (291, 292) ; sont les principaux symptômes qui , paroissant au commencement d'une fièvre aiguë , donnent lieu de s'attendre qu'elle sera grave & dangereuse. C'est par de tels symptômes qu'ont coutume de débiter les fièvres pestilentiellles , les fièvres malignes.

295. La furdité , si elle se déclare au commencement d'une fièvre aiguë , contribue , ainsi que le gonflement du visage (251) , à augmenter la certitude d'un tel pronostic.

296. Lorsque dans les premiers jours d'une fièvre aiguë , nous sommes interrogés sur son caractère : nous devons user de beaucoup de circonspection dans nos réponses , jusqu'à ce qu'il soit bien développé. L'expérience inspire cette réserve. Les Médecins qui s'en écartent , se trouvent souvent dans le cas d'avouer leurs méprises , ou ce qui est pire encore , de les soutenir , ou de les excuser
par

par des propos plus ou moins contraires à la candeur & à la vérité.

297. Lorsqu'une fièvre aiguë parvient au septième, au huitième jour, sans qu'il s'y développe aucun des signes qui sont familiers aux fièvres dangereuses & qui les caractérisent, on peut être tranquille & assurer qu'elle sera exempte de danger.

298. Dans le cours des maladies aiguës, il est souvent important de prévoir à-peu-près le temps qu'elles doivent durer.

299. Cette connoissance anticipée de la durée d'une maladie aiguë, se tire en premier lieu de son espece. On fait que le cholera-morbus se termine dans l'espace de vingt-quatre à trente-six heures, souvent plutôt. Qu'en temps de peste, il n'est pas rare de voir des malades y succomber dans l'espace de quelques heures : que plus souvent cette cruelle maladie dure quelques jours : qu'à la fin de l'épidémie il arrive ordinairement qu'elle s'adoucit, & que diminuant de la férocité de son caractère, sa marche devient beaucoup moins rapide : que relativement à la durée on observe une grande variété dans les autres fièvres épidémiques : que les fièvres continuës, les fièvres inflammatoires sporadiques, se terminent ordinairement dans l'espace de quatorze à vingt jours, souvent plutôt, lorsqu'elles deviennent mortelles : que le rhumatisme se termine rarement avant le trentième jour ; qu'il dure très-souvent jusqu'à six

& sept semaines : que l'espèce de fièvre continuë que nous avons décrite ailleurs (a) sous le nom de fièvre maligne des jeunes gens, s'étend quelquefois jusqu'au cinquantième, au soixantième jour, lorsqu'elle se termine heureusement : que l'apoplexie est souvent mortelle dans un instant, dans quelques heures, dans l'espace d'un jour, de trente-six heures ; que si la fièvre survenant, elle dégénère en fièvre remittente soporeuse, cette maladie secondaire dure assez ordinairement de quatorze à vingt jours : que les petites véroles discrètes & bénignes se terminent dans l'espace de dix à onze jours ; que celles qui sont confluentes ou d'un mauvais caractère, s'étendent souvent jusqu'au dix-septième, au vingtième jour, lorsqu'elles se terminent heureusement.

300. Plus la marche d'une fièvre aiguë est vive, plus les symptômes graves s'y développent rapidement : plus on a lieu de présumer qu'elle se terminera promptement, soit par la mort, soit par la guérison.

301. En fait de fièvre, le proverbe, *ce qui est violent n'est pas durable*, est assez généralement vrai.

302. Quand la fièvre est constamment très-vive ; le pouls très-fréquent, fort, élevé, beaucoup de

(a) Mémoires sur les fièvres aiguës.

soif & d'inquiétude , chaleur ardente à l'habitude du corps , on a lieu de présumer que la maladie fera courte , ou du moins que les choses ne demeureront pas long-temps dans le même état.

303. Mais si les huit, les dix premiers jours d'une fièvre aiguë qui attaque un sujet dans la première fleur de l'âge , on observe que la maladie ne fait presque pas de progrès sensibles , les forces étant cependant abattues , le pouls fréquent , petit , mol , foible ; peu de chaleur à l'habitude du corps : de tels signes donnent lieu de présumer que la maladie fera cette espèce de fièvre maligne dont la marche est très-lente , & qui s'étend au moins jusqu'au trentième , souvent jusqu'au quarantième , au cinquantième jour ou au delà , lorsqu'elle se termine heureusement.

304. En visitant les premiers malades , les Médecins se mettent bientôt au fait du caractère des fièvres épidémiques , de leur marche & de leur durée.

305. Les fièvres pestilentiellles , les fièvres malignes , tant épidémiques que sporadiques , sont d'autant plus meurtrières que leur marche est plus rapide.

306. Les fièvres intermittentes sont en général , mais non toujours exemptes de danger.

307. On doit sur-tout redouter celles qui sont soporeuses ou syncopales ; mais on doit observer en même-temps qu'au moyen du kinkina , l'influence

de l'art est dans ces fortes de fièvres beaucoup plus efficace , & plus évidemment décisive que dans les fièvres continuës.

308. Dans les fièvres remittentes le pronostic doit s'appuyer sur les symptomes qui se développent dans le redoublement.

309. Si dans de pareilles fièvres un Médecin néglige de visiter le malade dans le temps des redoublements , il s'expose aux erreurs de pronostic les plus funestes à sa propre réputation , & à la vie du malade.

310. Il est avantageux & de bon augure que les symptomes qui se développent dans les redoublements , se bornent à une augmentation de la fièvre & des incommodités qui ont coutume de l'accompagner , telles que le mal de tête , les inquiétudes , la chaleur , la soif , peu de sommeil , la fréquence de la respiration.

311. Si le redoublement amène un léger délire , un peu d'oppression , une toux incommode , un météorisme modéré , le cas en devient plus grave.

312. Mais on a tout à craindre , lorsqu'il survient dans les redoublements , soit des foiblesses , des syncopes , soit un délire phrénétique , ou une affection soporeuse , apoplectique , ou des mouvements convulsifs , ou un météorisme excessif , ou les symptomes de la pleurésie , de la péripleurésie , d'une inflammation de bas ventre.

313. Il est avantageux que dans les redoublements le pouls se maintienne développé. Mais s'il devient petit, mol, inégal, c'est un mauvais signe : c'est un signe qu'on observe sur-tout dans les fièvres malignes remittentes soporeuses.

314. Le début des redoublements des fièvres vraiment continuës se fait reconnoître, soit par un refroidissement des extrêmités, soit par une toux, par une soif importune, par une augmentation d'inquiétudes & de mal de tête.

315. Lorsque chaque redoublement d'une fièvre remittente débute par un frisson, on doit juger que cette fièvre est dans le fait une véritable intermittente, que ses accès prolongés font paroître sous le type de continuë.

316. Ces fièvres (315) ne s'observent ici que vers le milieu de l'été, jusqu'au commencement de l'automne. Lorsqu'elles se terminent heureusement, elles ont coutume de dégénérer en fièvres évidemment intermittentes.

317. Si une fièvre ayant débuté sous le type d'une fièvre intermittente tierce ou double tierce, elle devient ensuite continuë, & perd les signes (315) de fièvre intermittente, on doit en être alarmé. De telles fièvres développent très-communément les symptomes les plus dangereux.

318. Tant que les redoublements d'une fièvre remittente se succèdent en augmentant, soit pour la durée, soit pour la violence des symptomes, on

doit juger que cette fièvre est encore dans la période de l'accroissement & du danger. Si l'on observe le contraire , on doit en tirer un bon pronostic , & penser que la fièvre est dans la période de sa déclinaison.

319. Dans les fièvres remittentes doubles tierces , dont les redoublements sont ordinairement inégaux pour la violence & pour la durée , le pronostic (318) doit s'appuyer sur l'observation des redoublements qui se correspondent de deux jours l'un. Il pourroit être très-fautif , si on l'établissoit seulement sur la comparaison d'un redoublement avec celui qui l'a immédiatement précédé * 26.

320. S'il arrive à la fin d'une fièvre remittente de mauvais caractère , & dont les redoublements aient toujours marché en augmentant , & aient développé des symptomes formidables ; s'il arrive , dis-je , dans de telles circonstances qu'un nouveau redoublement débute par un refroidissement excessif des extrémités : si ce refroidissement est étendu au point qu'on trouve non-seulement les pieds du malade , mais même ses jambes , ses genoux , ses cuisses froids comme le marbre ; si ce froid dure deux , trois heures , & même beaucoup au de là : de tels signes donnent tout lieu de craindre que le malade ne succombe dans le redoublement dont ils sont le prélude.

321. Le hoquet , un sentiment de chaleur brûlante intérieure , s'ils se joignent aux signes (320),

ajoutent encore à la certitude de ce funeste pronostic.

322. S'il arrive dans une maladie aiguë , qu'avec un mauvais pouls , beaucoup de foiblesse , peu de chaleur à l'habitude du corps , ou même avec refroidissement des extrémités , & après les symptômes les plus fâcheux , le malade sente un feu dévorant dans l'intérieur du corps ; on doit croire que la mort est prochaine *27. *Hip.* 207. 209. 210. 211.

323. Pour être certain , le pronostic ne doit pas s'appuyer sur un seul signe , mais sur l'ensemble de tous les signes que présente une maladie aiguë , & sur l'examen attentif de tout ce qui a précédé.

324. Les symptômes qui survenant dans une maladie aiguë caractérisent une affection grave d'un ou de plusieurs viscères , sont les signes les plus assurés d'un danger imminent.

325. Ceux qui indiquent une très-grande foiblesse , une circulation languissante & prête à s'éteindre , ces symptômes , dis-je , s'ils succèdent & se joignent à ceux dont je viens de parler , sont les signes les plus assurés d'une mort prochaine. (4. 5. 18. 19. 20. 21. 25. 27. 28.)

326. Si un vieux ulcère qu'avoit le malade ; si ses jambes , ses épaules excoriées , suppurant par l'effet d'un vésicatoire , se séchent brusquement ; si l'application d'un vésicatoire produit la gangrene au lieu d'enflammer la peau & d'y exciter des

phlyctenes : de tels signes annoncent une mort prochaine. Ils doivent être joints à ceux que je viens de citer comme indices d'une circulation languissante & prête à s'éteindre.

327. On a lieu de croire qu'une convalescence est solide , lorsque le convalescent jouit d'un sommeil profond & paisible , après lequel il se sent refait & fortifié ; lorsque l'appétit & les forces lui reviennent par degrés , & proportionnellement à la violence & à la durée de la maladie qu'il vient d'essuyer ; & lorsque la maladie a été terminée par une évacuation , ou par un dépôt salutaire. (286. 287.)

328. Des circonstances contraires à celles que nous venons d'exposer , donnent lieu de craindre une récédive.

329. La durée des convalescences & les ménagements qu'elles exigent , sont proportionnels à la violence & à la durée des maladies aiguës qui les ont précédées. *Hip.* 233.

330. Les femmes enceintes attaquées de maladies aiguës , sont en général plus exposées à succomber que les autres sujets : elles sont de plus en danger d'avorter dans le cours de ces maladies. *Hip.* 234.

331. Toute perte de sang , un cours de ventre fort & opiniâtre , la dysenterie , le tenesme , exposent une femme enceinte à faire une fausse couche. *Hip.* 235. 236.

332. Les convulsions épileptiques qui précèdent, accompagnent ou suivent l'accouchement, sont très-ordinairement mortelles.

333. De ces convulsions, les moins funestes sont celles qui occasionnées par la violence & la durée des douleurs de l'accouchement, cessent après qu'il est terminé.

334. Un accouchement subit & sans douleur doit être suspect : sur-tout si la femme étoit déjà languissante ou malade, & si les lochies sont de mauvaise qualité. De tels accouchements ont souvent les suites les plus funestes. *Hip.* 238.

335. Il est avantageux que les trois ou quatre premiers jours l'accouchée soit exempte de fièvre, qu'elle n'éprouve que les incommodités qui sont inséparables de son état, telles qu'une foiblesse générale, des épreintes de matrice; que les lochies coulent convenablement pour la quantité & pour la qualité; que le troisieme, le quatrieme ou le cinquieme jour, la fièvre de lait se déclare; que le lait monte au sein.

336. Il arrive souvent par une suite de l'irritation du travail, que l'accouchée a un peu de fièvre le premier, le second jour; & il ne faut pas s'en allarmer, si d'ailleurs les lochies coulent bien, si le pouls est développé, la peau souple, & s'il ne se présente aucun symptome qui indique que quelque viscere soit menacé d'une affection grave.

337. Mais si dans les premiers jours de la cou-

che , & avant que le lait ait monté au sein , il se déclare une maladie aiguë , on a tout à craindre pour la vie de l'accouchée.

338. Si dans cette période de la couche , il arrive à une femme d'avoir des absences , un délire passager ; s'il lui arrive de balbutier pendant quelques instants ; s'il lui semble , quoique sans raison , qu'on lui ait donné un coup sur la partie postérieure de la tête : on ne doit pas traiter légèrement de tels symptômes de simples vapeurs. Mais on doit savoir que la femme qui les éprouve est menacée , soit d'un dépôt laiteux sur le cerveau , soit d'une fièvre maligne.

339. Si l'accouchée tombe en apoplexie , ou si elle éprouve de fréquents accès de convulsions épileptiques , dans les intervalles desquels elle soit en léthargie , le dépôt de lait sur le cerveau est formé. Un tel dépôt fait périr pour l'ordinaire brusquement les femmes qui en sont attaquées.

340. Si avec suppression des lochies, la nouvelle accouchée a une fièvre très-vive, la région de la matrice douloureuse , dure & tendue , un délire continuel ; à ces signes on reconnoît l'inflammation de la matrice , qui est suivie pour l'ordinaire d'une mort prompte.

341. Si dans les premiers jours , après un frisson plus ou moins vif , la nouvelle accouchée est saisie de la fièvre avec mal à la tête , la peau sèche , cours de ventre , suppression des lochies , douleurs

vives , soit aux aines , soit dans une des régions iliaques , ou dans quelqu'autre région du bas ventre ; on a tout lieu de craindre que quelqu'une des parties qui y sont contenues , ne soit affectée d'inflammation : maladie pleine de danger : maladie très-rapide dans sa marche , particulièrement lorsqu'elle porte sur l'estomac. *Hip.* 240.

342. Les signes d'une pleurésie , d'une péripneumonie , survenant à la même époque , annoncent aussi un très-grand danger.

343. Mais si sans présenter aucun des signes (339. & *suiv.*) la nouvelle accouchée est saisie d'une fièvre aiguë qui débute par un vomissement ou par un cours de ventre ; la peau sèche , le pouls fréquent , petit , mol , foible : à ces signes & à tous ceux qui se développent ensuite , on reconnoît qu'elle a une fièvre maligne : espèce de fièvre que la circonstance rend encore plus dangereuse.

344. Du cinquième au sixième jour de la couche , après que le lait a monté au sein , jusqu'au dix-huitième jour , les femmes sont encore exposées à des dépôts inflammatoires de lait sur les viscères. Mais ces cas sont bien rares en comparaison du nombre de ceux du même genre qu'on peut observer dans les premiers jours des couches.

345. Les dépôts laiteux inflammatoires qui se forment après que le lait a monté au sein , se fixent ordinairement dans le tissu cellulaire du péritoine , dans l'une des régions iliaques. Ils y exci-

tent des douleurs vives , opiniâtres , compliquées de fièvre. Bien traités , ils se terminent ordinairement par la résolution. Quelquefois aussi ils dégénèrent en abcès & mettent le malade en danger.

DIGRESSION sur les crises & sur les jours critiques.

346. Le mot *crise* est grec. On peut le rendre littéralement par le mot *jugement*.

347. La crise d'une maladie aiguë est donc cette opération , ce travail de la nature qui , la maladie étant parvenue à son plus haut période , y produit une révolution qui décide du sort du malade , soit pour la vie , soit pour la mort.

348. On dit qu'une crise est salutaire , lorsque cette opération , ce travail de la nature est suivi d'une évacuation , d'un dépôt , d'une éruption , qui change évidemment l'état du malade en mieux , qui le conduit à la guérison.

349. On dit qu'une crise est mortelle , lorsque la révolution qu'elle opère dans l'état de la maladie , la fait tourner à la mort.

350. L'époque d'une crise mortelle est évidemment le temps où la maladie porte une impression irrémédiable sur tel ou tel des organes nécessaires à la conservation de la vie.

351. Il arrive souvent que le malade ne suc-

combe qu'un , deux , trois jours après l'époque d'une crise mortelle.

352. Le jour de la mort est donc simplement celui dans lequel se consomme l'effet d'une telle crise ; & ce jour n'est pas à beaucoup près toujours le même que celui durant lequel cette crise commence & s'opère effectivement.

353. Le mot crise employé seul , est ordinairement pris en bonne part , & restreint à signifier les crises salutaires.

354. On distingue deux especes de crises salutaires , suivant qu'elles s'opèrent subitement , ou peu à peu & par degrés.

355. Les premières sont ordinairement précédées & accompagnées de symptômes alarmants. Ainsi , dans le temps que le malade éprouve les agitations les plus vives , une fièvre très-forte , une grande chaleur , un délire frénétique , la maladie est quelquefois subitement terminée , jugée , comme disoit Hipocrate , par une abondante hémorrhagie du nez.

356. Les crises salutaires de la seconde espece se font ordinairement sans que les symptômes de la maladie paroissent s'aggraver dans le temps qu'elles s'opèrent. Les évacuations utiles qui sont le produit de telles crises , durent souvent plusieurs jours , pendant lesquels la maladie diminue peu à peu & par degrés , jusqu'à ce qu'elle soit entièrement terminée. Ainsi la pleurésie , la péricnue-

nie , font ordinairement terminées par une expectoration louable , facile , abondante , qui , durant plusieurs jours , soulage par degrés le malade , jusqu'à ce qu'il soit entièrement guéri.

357. Pour parler correctement , pour éviter autant qu'il est en eux toute espece d'équivoque & de confusion , les Médecins devroient convenir de conserver le nom de crises proprement dites , à celles de la premiere espece , & de se servir , comme on a fait quelquefois , du mot *lysis* , ou *solution* , pour indiquer les crises salutaires de la seconde espece.

358. On a presque toujours négligé cette distinction ; & cette inexactitude a nécessairement introduit des erreurs & de la confusion dans les nombreux ouvrages que nous avons sur les crises.

359. Les maladies aiguës sont quelquefois jugées par une seule évacuation , ou par un seul dépôt ; souvent aussi deux , trois évacuations salutaires concourent à terminer ces maladies , soit que ces évacuations se fassent en même temps , soit qu'elles se succèdent les unes aux autres. Quelquefois aussi un dépôt & une ou plusieurs évacuations salutaires , concourent en même temps pour les terminer.

360. Les crises proprement dites , & celles qui se font par voie de solution , sont ou complètes , ou incomplètes. Les premieres terminent la maladie ; les secondes sont seulement suivies , soit d'une

trève , soit d'un soulagement , en attendant qu'une nouvelle crise de la premiere ou de la seconde espece , termine complètement la maladie.

361. Les crises proprement dites sont souvent immédiatement précédées de symptomes alarmants (225). *Hip.* 241.

362. L'absence des symptomes qui démontrent une affection grave , confirmée , irrémédiable de quelque viscere ; & la présence des signes de coction (168. 190. 278. 279. 282. 284.) joints à ceux qui donnent lieu de s'attendre à telle ou telle crise , rassurent dans ces circonstances les Médecins qui se sont fait une étude particuliere de suivre , d'observer les procédés de la nature dans la guérison des maladies aiguës.

363. On connoît des signes qui donnent lieu de s'attendre à une hémorrhagie du nez (223), à un vomissement (152), à des déjections (169), à des sueurs critiques (211).

364. Nous n'en connoissons pas qui annoncent d'une maniere probable , que la maladie va se terminer par des urines critiques.

365. Si l'on en excepte les premiers vestiges de ces tumeurs naissantes , nous ne connoissons pas non plus de signes qui annoncent d'une maniere positive & probable , la prochaine éruption d'un charbon , d'une parotide , d'une éréfipelle , d'un bubon.

366. Nous ne pouvons pas même prévoir avec

aucune apparence de certitude , si ces tumeurs seront symptomatiques ou critiques ; c'est du moins à mon avis , le seul événement qui le décide , surtout pour ce qui concerne les bubons , les charbons , les parotides. Car l'éruption de l'érésipelle est ordinairement avantageuse , souvent même complètement critique.

367. Il y a des maladies aiguës auxquelles les crises proprement dites (255) sont plus familières qu'à d'autres. Il y en a auxquelles elles sont étrangères.

368. Ces crises s'observent particulièrement dans les fièvres pestilentielles.

369. Et dans les fièvres malignes dont la marche est rapide , dans les fièvres continuës d'un caractère inflammatoire.

370. Le cholera-morbus est , pour ainsi dire , une maladie toute critique , & dans laquelle la crise commence en même temps que la maladie.

371. La nature termine ordinairement les fièvres malignes dont la marche est lente , par voie de solution. Les fièvres malignes dont la marche est rapide , les fièvres continuës d'un caractère inflammatoire , se terminent aussi très-souvent de la même manière.

372. Les fièvres continuës simples se terminent
par

par voie de solution (a). On peut en dire autant du rhumatisme aigu.

373. Sur trente pleurésies ou péripleumonies , à peine en trouvera-t-on une qui soit subitement terminée par la sueur (209, 210) par une hémorrhagie du nez. Les autres se terminent par voie de solution , au moyen d'une expectoration louable , d'urines , de déjections , de moiteurs critiques.

374. Pour guérir cette espece de fiebres continuës aiguës qui , dans le fait , ne sont que des fiebres tierces intermittentes que leurs accès doublés prolongés font paroître sous le type de continues : pour guérir , dis-je , ces fortes de fiebres , le procédé ordinaire de la nature est de les faire dégénérer en tierces intermittentes.

375. Celui qui dans une fièvre intermittente maligne , négligeant l'usage du kinkina , s'attendrait à la voir se terminer par une crise , soit proprement dite , soit par voie de solution : celui-là , dis-je , feroit évidemment téméraire , & dépourvu de toute connoissance de cette maladie.

376. La nature guérit la petite vérole par une suite de crises qui se succèdent. Après avoir opéré la première de ces crises qui est l'éruption , elle semble , pour ainsi dire , se reposer. Ensuite vient la suppuration , à laquelle se joint lorsque la petite

(a) Voyez mes Mémoires sur les fiebres aiguës.

vérole est confluyente, celle qui se fait par l'enflure successive du visage, des mains & des pieds; & celle de la salivation chez les adultes. Aucune de ces crises n'appartient aux crises proprement dites, qui terminent subitement la maladie.

377. La nature ne montre pas moins de variété dans les solutions spontanées des maladies épidémiques, que dans leur marche, dans les symptômes qu'elles développent, & dans leur durée.

378. Lorsque l'hémorrhagie du nez termine une maladie aiguë, c'est par une véritable crise. Cette espèce de crise appartient seulement à la jeunesse; elle est plus familière aux fièvres aiguës d'un caractère inflammatoire, qu'aux fièvres malignes dans lesquelles le pouls est ordinairement petit, mol, foible.

379. Le vomissement critique (157), les parotides, les bubons, les charbons critiques (234, 235, 241), l'érésipelle critique (253, 257) terminent aussi les maladies aiguës par des crises proprement dites (354, 355).

380. La crise par éruption, soit de charbon, soit de parotides ou de bubons critiques, est particulière aux fièvres pestilentiellles & malignes.

381. La sueur (209, 210) termine les maladies aiguës par une véritable crise. Une sueur douce, une moiteur long-temps soutenue, les termine par voie de solution.

382. L'expectoration louable, les urines, les

déjections critiques , le gonflement critique du visage , ont coutume de les terminer par la même voie.

383. La pratique de Sydenham , adoptée avec juste raison , paroît rendre les crises par hémorrhagie du nez , moins fréquentes aujourd'hui qu'elles ne l'étoient dans le système de pratique des Anciens.

384. L'usage prudent des laxatifs à la fin des maladies aiguës , paroît souvent prévenir la nature qui se dispofoit à les terminer par le cours de ventre. Les laxatifs ne font alors que décider l'évacuation des matieres qui par le travail critique de la nature , avoient été déposées dans les premières voies.

385. L'art paroît aussi , dans certains cas , favoriser & même déterminer la crise par la sueur * 28.

386. L'expérience démontre que le travail de la nature pour terminer certaines maladies par l'expectoration , peut être secondé à un certain point , ou rallenti , suspendu , arrêté , au désavantage du malade , par un usage plus ou moins habile de la saignée & des autres moyens que nous pouvons employer dans le traitement de ces maladies.

387. Tous ces faits particuliers (359 & suiv.) doivent être présents à l'esprit du Médecin , soit qu'il visite les malades , soit qu'il médite ou qu'il écrive sur les crises. Négligeant ces détails , nous continuerons d'appliquer vaguement aux maladies

aiguës des observations qui ne conviennent qu'à un petit nombre d'entr'elles ; nous continuerons d'avancer , en parlant de leurs solutions spontanées en général , des propositions qui ne sont vraies qu'autant qu'on les énonce en particulier de telle ou telle de ces solutions ; nous continuerons enfin de meubler la tête des jeunes Médecins de demi-connoissances & de préjugés , & de les exposer à prendre les idées les plus fausses des solutions spontanées qu'ils peuvent attendre du bienfait de la nature , dans telle ou telle maladie aiguë.

388. Dans le nombre des jours que peut durer la maladie aiguë la plus longue , il n'y en a pas un seul qui ne termine plus ou moins souvent telle ou telle maladie aiguë , soit en bien , soit en mal : Ainsi tous les jours sont critiques , soit qu'on prenne cette expression dans le sens étendu (347), soit qu'on le prenne en bonne part (353) , comme on le fait ordinairement.

389. Mais si quelques uns de ces jours sont , pour ainsi dire , privilégiés pour la fréquence & la solidité des crises qu'on y observe , ils méritent sans doute d'être remarqués , & d'être nommés par excellence , jours critiques.

390. La doctrine d'Hipocrate sur cet objet n'est pas tout-à-fait constante & uniforme. Si l'on compare ensemble différents endroits de ses ouvrages , on le trouve en contradiction avec lui-même. Dans ses aphorismes , par exemple , sect. IV. §. 36 , il

met au nombre des jours critiques le troisieme , le cinquieme & le neuvieme , jours qu'il exclut de ce rang dans un autre endroit de ses aphorismes , ainsi que dans le livre des pronostics , & dans celui des jours critiques , où il nomme seulement le quatrieme , le septieme , le onzieme , le quatorzieme , &c. *Hip. 242 & suiv.*

391. Galien paroît avoir fixé l'opinion de presque tous les Médecins sur la doctrine d'Hipocrate. Selon lui ce pere de la Médecine pensoit que le quatrieme , le septieme , le onzieme , le quatorzieme , le dix-septieme , le vingtieme jour, sont les jours critiques favorables , auxquels on peut ajouter le vingt-quatrieme , le vingt-septieme , le trentieme , le trente-quatrieme & le quarantieme.

392. Selon ce même Auteur le septieme est le plus remarquable , le plus puissant des jours critiques , par la fréquence & la solidité des crises qu'il procure.

393. Il décrie le fixieme qu'il appelle le tyran des maladies aiguës , à raison de la fréquence de ses crises funestes , & du peu de solidité des crises salutaires qui peuvent avoir lieu ce jour-là.

394. Le quatrieme est en même temps un jour critique & un jour indicateur. Les signes de coction paroissant le quatrieme jour , ils annoncent une crise salutaire pour le septieme. Celui-ci est dans le même sens indicateur , relativement au onzieme jour , qui l'est également par rapport au quatorzieme. *Hip. 246.*

395. Telle est en peu de mots la doctrine de Galien & de ses Disciples, sur les jours critiques : doctrine sur laquelle on nous permettra de faire les réflexions suivantes.

396. A force de se servir des mots , sans se rendre un compte exact & précis des idées qu'on doit y attacher , on est souvent parvenu , sans s'en douter , à recevoir les opinions les plus absurdes. C'est ce qui est arrivé au sujet des jours critiques. Quelques Médecins semblent donner une véritable influence à ces jours sur les maladies aiguës , tandis que , dans le fait , ce sont elles qui , suivant leur marche particulière , ont une influence marquée sur tels ou tels jours , pour les rendre décisifs ou non décisifs , heureux ou malheureux.

397. Les maladies aiguës différant très-considérablement les unes des autres , à raison de leur marche & de leur durée , les jours qui sont critiques pour une de ces maladies , ne le sont nullement pour une autre. Il seroit tout aussi déplacé , aussi ridicule , de s'occuper du septième jour , de le respecter comme critique dans un rhumatisme qui doit durer trente jours , souvent beaucoup plus ; qu'il le seroit de considérer , sous le même point de vue , le vingt-quatrième , le trentième jour , dans une fièvre pestilentielle qu'un petit nombre de jours doivent terminer.

398. On ne doit donc pas chercher vaguement à déterminer quels sont les jours critiques des ma-

maladies aiguës en général , ces maladies n'ayant aucun rapport commun à cet égard.

399. Mais il seroit intéressant de constater par l'observation , le cours , la période ordinaire de chacune de ces maladies , & de constater de même , si telle ou telle maladie aiguë a , pour ainsi dire , des jours privilégiés pour ses terminaisons tant heureuses que funestes.

400. De telles observations peuvent seules éclaircir la question tant agitée des jours critiques. Tant qu'on ne la réduira pas à ces termes ; tant qu'on continuera de s'occuper vaguement des jours critiques , comme communs aux différentes especes de maladies aiguës : ce fera , pour ainsi dire , convenir tacitement d'abandonner cette partie importante de l'histoire de ces maladies , à l'obscurité & à des contestations interminables.

401. Dans cette espece de fièvre éruptive qui produit l'érésipelle de la face , le second , le troisieme jour sont souvent critiques , par l'éruption de l'érésipelle qui fait alors cesser entièrement la fièvre & les symptomes , quelquefois alarmants , qui l'accompagnoient.

402. Le premier jour est critique pour le cholera-morbus.

403. Les crises heureuses ou funestes qui terminent la peste , ne paroissent point affecter de jours marqués. Elles se déclarent le premier , le second , le troisieme , le quatrieme jour de la maladie. Elles

se déclarent plus tard , mais sans affecter de jours de préférence , lorsque sa marche n'est pas rapide (a).

404. Hipocrate a dit (b) , & l'expérience paroît confirmer ce qu'il avance , que dans les fievres tierces remittentes , les jours de crise , bonne ou mauvaise , sont fixés par ceux des redoublements. De sorte que si les redoublements d'une simple tierce remittente , ou les grands redoublements d'une double tierce , tombent dans les jours pairs , la crise , bonne ou mauvaise , doit se faire un jour pair , & *vice versâ*.

405. Pour porter un juste pronostic de ces sortes de fievres , je pense qu'il est bien autrement important de considérer attentivement le caractère de la maladie , les qualités des évacuations , les signes d'intégrité ou d'affection plus ou moins grave des viscères. Je pense , dis-je , qu'il est bien autrement important de régler son pronostic sur de semblables considérations , que de l'établir sur le type particulier d'une telle fièvre , qui fait que les redoublements tombent dans les jours pairs ou impairs.

406. Dans les inflammations de poitrine qui se

(a) Voyez les observations de Diemerbroek , & celles des Médecins qui furent envoyés à la peste de Marseille.

(b) Epidém. liv. 1.

terminent heureusement par expectoration , les crachats se cuisant & s'évacuant peu-à-peu , & par degrés , durant un certain nombre de jours. Dans de telles maladies , dis-je , il feroit bien difficile d'assigner le jour critique , puisque la crise ou solution spontanée , s'opère évidemment durant plusieurs jours.

407. On peut en dire autant de toutes les maladies aiguës qui se terminent par voie de solution. Si le onzième ou le douzième jour d'une maladie aiguë , on voit paroître une douce moiteur , ou des urines sédimenteuses qui , durant deux ou trois jours , fassent décliner évidemment & terminent enfin la maladie : quel jour indiquera-t-on pour avoir été le jour critique ? Sera-ce celui auquel a commencé cette espece de crise , ou celui auquel la maladie s'est terminée ?

408. Dans une infinité de cas , on ne feroit pas moins embarrassé pour assigner le jour de crise funeste , dans les maladies aiguës qui se terminent par la mort. Assignera-t-on pour ce jour , celui même de la mort ? Mais nous avons fait voir (350, 351) que très-ordinairement cette crise ayant commencé un , deux , trois jours auparavant , elle ne fait que s'achever , se consommer le jour de la mort.

409. La peste qui marche si rapidement , n'a sans doute , eu égard aux jours critiques , rien de commun avec cette espece de fièvre maligne spo-

radique , qui est particuliere aux jeunes gens , qui se termine rarement avant le trentieme jour , & s'étend souvent au quarantieme , au cinquantieme & au delà , lorsqu'elle se termine heureusement.

410. Ces deux maladies ont cependant aux yeux d'un observateur attentif, des points d'analogie très-marqués. Elles sont du même genre , & l'intervalle qui les sépare , est rempli par des fievres qui se rapprochent plus ou moins de l'une ou de l'autre par des nuances multipliées , & qui ont chacune leur période particuliere.

411. Ainsi, quand même on supposeroit que le quatrieme , le septieme jour fussent effectivement des jours critiques dans la peste , il ne s'en suivroit pas pour cela que ces jours dussent être plus remarqués que tout autre , dans les autres especes de fievres qui , quoique du même genre , ont cependant une marche , une période différente.

412. Ainsi il est évident qu'on s'est nourri longtemps d'une opinion très-absurde , lorsqu'on a tenu pour principe général , « que dans les maladies » aiguës , les jours critiques tels que le quatrieme » & le septieme , le onzieme , le quatorzieme , » doivent être respectés , comme destinés particulièrement aux opérations critiques de la nature ; » que ces jours-là , il seroit imprudent de la troubler par des remedes qu'on doit réserver pour » les jours vuides ou intercalaires. »

413. Mais , répondra-t-on , abandonnant l'idée

des jours critiques comme communs aux maladies aiguës considérées en général , il s'agit seulement de sçavoir si celles dont la marche est rapide se terminent principalement le quatrieme & le septieme par des crises heureuses : si celles qui viennent ensuite se terminent le onzieme , le quatorzieme : si celles dont la marche est encore moins rapide , affectent de se terminer le dix-septieme , le vingtieme.

414. Pressé par cette question , & m'appuyant sur les réflexions (397 & *suiv.*), sur mon expérience particuliere , & sur les nombreuses histoires de maladies aiguës qu'on trouve dans nos Auteurs , je répons que je ne vois pas que la nature affecte aucune sorte de constance à terminer heureusement ces maladies aux jours qu'on a nommés critiques. Que ce seroit une erreur imprudente que d'en fixer le pronostic , d'en diriger le traitement relativement à la considération de ces jours ; que pour se régler sur ces deux objets , on doit , sans faire attention aux jours de la maladie , se fonder uniquement sur les signes qui la caractérisent , sur ceux qui indiquent sa marche plus ou moins rapide , sur ceux qui annoncent l'intégrité ou une affection plus ou moins grave des visceres , sur les signes de crudité ou de coction , sur ceux qui indiquent l'état des forces , sur ceux qui caractérisent les évacuations , les dépôts salutaires , critiques ou symptomatiques , qui se font ou qui sont

prêts à se faire ; en un mot , sur l'ensemble de tous les signes qui sont exposés dans ce traité.* 29.

415. Les observations d'Hipocrate fournissent un si grand nombre d'exemples d'événements contraires à la doctrine des jours critiques , que fondés sur elles seules , nous serions suffisamment autorisés à embrasser le sentiment qu'on vient de proposer. *Voyez la * 29 , & Prosper Alpin de Presag. lib. VI , cap. IV.*

416. J'ose encore me flatter de partager cette maniere de penser avec un nombre considérable des meilleurs Médecins actuels de l'Europe. Je n'en nommerai qu'un seul , le célèbre Chevalier Pringle , qui , rejetant la doctrine des jours critiques , est fidèle néanmoins à observer dans l'occasion la durée ordinaire , la période particulière de telle ou telle fièvre , & la maniere dont elle a coutume de se terminer (a). La liberté philosophique qui s'est introduite dans la Médecine , comme dans les autres branches de la science naturelle , paroît nous avoir enfin guéri de ce respect aveugle & pour ainsi dire fanatique qu'avoient nos prédécesseurs pour Hipocrate & pour Galien. Mettant à profit & admirant les excellentes observations qu'ils ont puisées dans la nature , nous osons , nous devons discuter leurs opinions , & les

(a) On the diseases of the army. 7e. édit. 8°. p. 140, 297, 315.

rejeter lorsqu'elles nous paroissent contredites par l'expérience.

QUATRIEME SECTION.

417. **L**Es signes que nous avons décrit dans les trois premières parties de cet ouvrage , ont la même signification pronostique dans la pleurésie , dans la péripleurésie , que dans les autres fièvres aiguës.

418. Ces deux maladies ont encore un grand nombre d'autres signes qui leur sont particuliers, & qu'il est important de bien connoître , pour porter un jugement solide sur ce qu'on doit craindre ou espérer de leur issue.

419. Etrangères à l'enfance , elles y sont aussi plus dangereuses que dans l'adolescence ou dans l'âge mûr.

420. Elles mettent les hommes forts & vigoureux , ceux qui sont addonnés au vin , dans un plus grand danger que les autres sujets. *Hip. 249.*

421. Elles sont encore plus dangereuses pour les Asthmatiques.

422. Dans la pleurésie il est avantageux & de bon augure , que la douleur occupe l'un ou l'autre côté , qu'elle soit supportable , quelle ne gêne pas beaucoup la respiration.

423. Une forte douleur de côté , caractérise une pleurésie grave & dangereuse.

424. Mais si cette douleur est portée au point de rendre la respiration excessivement courte , d'arracher des plaintes , des cris à un homme qui ait quelque fermeté : le pronostic d'une telle pleurésie ne peut qu'être très-fâcheux ; il devient encore plus funeste , si la saignée quoique réitérée n'y apporte aucun soulagement.

425. Les douleurs pleurétiques , supérieures , *Hip.* 254, dorsales , médiastines , sont beaucoup plus fâcheuses que celles qui sont latérales , moyennes ou inférieures.

426. Si la douleur pleurétique est variable tant pour le siège qu'elle occupe que pour le degré de sa violence , étant quelquefois très-vive , disparoissant , ou se faisant à peine sentir dans d'autres momens : on doit soupçonner que le malade a dans l'estomac , ou dans les intestins , des vers dont les piquûres causent souvent de telles douleurs.

427. Si les crachats sont teints de sang : si le malade a dans quelque région de la poitrine une douleur qui , quoiqu'obscurcie de temps en temps par une douleur plus vive , reparoisse cependant lorsque celle-ci est passée , la maladie est une pleurésie compliquée de vers.

428. Dans des circonstances opposées à celles que nous venons de marquer , on doit croire que sans qu'il y ait véritablement pleurésie , la douleur

(426) est uniquement produite par des vers , & ce second cas est moins dangereux que le premier.

429. Le caractère connu des maladies régnantes , d'une constitution épidémique , & les signes (40 , 41) aident encore à distinguer ces deux cas (427 , 428).

430. Un point de côté vraiment & uniquement pleurétique , peut aussi changer de place , soit par métastase de l'inflammation , soit par une simple extension de la maladie ; la douleur de la partie nouvellement affectée , obscurcissant par sa violence, la douleur de celle qui avoit été affectée la première. *Hip.* 252.

431. Dans ce cas qui est plein de danger , la nouvelle douleur est fixe & constante , & ne présente pas les mêmes vicissitudes que dans les cas (427 , 428).

432. Si la douleur de côté & la gêne de la respiration disparoissent pour faire place à un délire phrénétique , on a tout à craindre que la maladie ne se termine par la mort * 30. *Hip.* 251 , 273.

433. Si la douleur pleurétique & la fièvre doivent être fortes , il vaut mieux que ce soit au commencement de la maladie ; mais si modérées , ou même à peine sensibles au commencement , elles deviennent très-vives vers le sixième jour : cette marche particulière de la maladie , en rend le pronostic très-fâcheux. *Hip.* 253.

434. S'il arrive qu'un point de côté très-vif cesse

brusquement , & fans que ce foulagement puiſſe être attribué à une fueur , à une hémorrhagie , ou à toute autre évacuation ou dépôt critique : s'il arrive en même temps que les autres ſymptomes qui accabloient auparavant le malade, s'aggravent, loin de diminuer ; qu'il devienne exceſſivement foible , qu'il ait des fueurs froides , les extrémités froides , le pouls très-mauvais , une extrême altération dans les traits de la phyſionomie : à de tels ſignes on reconnoît avec certitude que ſa mort eſt prochaine.

435. Dans la pleuréſie & dans la péripneumonie , le plus ou moins de difficulté de respirer , répond aſſez ordinairement au degré de violence de la maladie.

436. Il eſt donc avantageux que la respiration ne ſoit pas fort gênée , ni précipitée ; qu'elle ait de l'étendue , que le malade ne ſouffre pas d'avantage de l'oppreſſion & de la toux couché ſur l'un ou l'autre côté , que lorsqu'il eſt couché ſur le dos ; qu'il ſe tienne couché à plat , ſi telle eſt ſon habitude en état de ſanté.

437. Mais le pronostic de ces maladies eſt en général d'autant plus fâcheux , que la respiration eſt plus courte , plus gênée , plus laborieufe.

438. Les différens degrés de gêne dans la respiration ne peuvent ſe définir. Le long uſage donne ſeul au Médecin le coup d'œil qui ſert à les reconnoître & à les apprécier dans le pronostic.

439. Si couché sur l'un des deux côtés, le malade est beaucoup plus fatigué par la toux & par l'oppression, que lorsqu'il est couché sur l'autre : on ne doit pas se presser d'en conclure qu'il y ait abscess dans un des lobes du poumon (484).

440. Ce symptôme (439) paroissant au commencement d'une pleurésie, ou d'une péripneumonie, annonce seulement que l'inflammation n'affecte qu'un des deux lobes du poumon, ou du moins qu'un de ces lobes en est plus affecté que l'autre.

441. Si dans le cours d'une pleurésie, d'une péripneumonie, le malade est brusquement saisi d'une telle difficulté de respirer, qu'elle l'oblige de se tenir assis sur son lit, & que même dans cette situation sa respiration soit encore laborieuse : un tel symptôme non précédé des signes de l'abcès (474 & *suiv.*) donne lieu de présumer qu'il s'est fait un épanchement de sérosité dans la cavité de la poitrine. Il annonce une mort prochaine * 31. *Hip.* 255.

442. Si le sang tiré par la saignée paroît coëneux, comme on l'observe ordinairement dans ces maladies : il est avantageux & de bon augure que cette coëne ne soit pas fort épaisse, & qu'après un temps convenable, il se sépare du caillot une quantité suffisante de sérosité.

443. Mais si la coëne occupe presque toute l'épaisseur du caillot : si elle a la transparence d'une gelée : si sa surface paroît parsemée de cel-

lules livides : si long-temps après la saignée il ne s'en sépare aucune sérosité : ces qualités du sang tiré par la saignée , annoncent une mort prochaine ; & ce signe est accompagné & suivi des symptômes les plus funestes * 32.

444. Le pouls souple & développé est en général de très-bon augure dans les maladies aiguës , dans les inflammations de poitrine. Il annonce de plus & accompagne l'expectoration salutaire , qui termine ordinairement ces maladies.

445. Si les symptômes devenant de jour en jour plus graves , de fort qu'il étoit , le pouls devient vuide (5) ou petit , mol , foible , inégal : ce changement dans le caractère du pouls , est formidable. Il est ordinairement accompagné des symptômes les plus funestes. *Voyez le (3).*

446. La dureté du pouls n'est point essentielle à la pleurésie. Ce symptôme doit être mis au nombre des signes pronostics de cette maladie * 33.

447. Ce symptôme est défavorable , sur-tout s'il persiste avec une certaine constance.

448. Tant que le pouls demeure évidemment dur , on ne doit pas s'attendre à voir encore paroître une expectoration salutaire & décisive.

449. Les autres symptômes n'annonçant pas la mort , si le pouls se conserve dur jusques vers le onzième jour , on peut avec juste raison soupçonner que la maladie prendra la tournure de la suppuration & de l'abcès.

450. Les inflammations de poitrine dans lesquelles le pouls est dès les premiers jours, très-fréquent, petit, mol, foible, souvent même inégal, participent du caractère des fièvres malignes (2). Elles sont beaucoup plus dangereuses; la saignée y est souvent pernicieuse, loin d'être utile. Elles prennent plus souvent la tournure de la gangrene, que les pleurésies, les péripleumonies qui sont purement inflammatoires.

451. Un des signes les plus favorables qui puissent survenir en pareil cas, c'est que perdant de sa fréquence, le pouls reprenne de l'étendue, de la force & de l'égalité.

452. La pleurésie & la péripleumonie ayant coutume de se terminer heureusement par le moyen d'une expectoration louable & copieuse, il est nécessaire pour bien juger ces maladies, de connoître les différentes qualités des crachats & les pronostics qu'on en doit tirer.

453. Les pleurésies, les péripleumonies sèches, c'est-à-dire, dans lesquelles l'expectoration manque absolument, sont extrêmement dangereuses. *Hip.* 256. Si les symptômes qui s'y développent n'annoncent pas la mort, on a encore lieu de craindre qu'elles ne prennent la tournure de la suppuration, & qu'elles ne dégénèrent en abcès.

454. Si les crachats n'ont ni couleur, ni consistance; s'ils sont purement aqueux, écumeux, semblables à de la salive battue: ils ne procurent

aucun soulagement : on ne peut qu'en porter le pronostic fâcheux (453). *Hip.* 261.

455. Il faut être bien étranger à la pratique de la Médecine , pour s'alarmer des crachats teints de sang que peut rendre un malade au commencement d'une pleurésie , ou d'une péripneumonie.

456. Il est au contraire avantageux que dès les premiers jours , l'expectoration s'établisse de cette manière (455) *Hip.* 265 , 267 : qu'à cette époque de la maladie , les crachats sortent sans beaucoup de peine & d'efforts ; qu'ils soient formés du mélange d'une humeur un peu plus épaisse , plus visqueuse que la salive , & d'un peu de sang qui y soit bien mêlé & comme fondu ; que du quatrième au septième ou huitième jour , le sang disparaisse peu-à-peu des crachats ; que ceux-ci s'épaississent par degrés , jusqu'à ce qu'ils deviennent parfaitement cuits , c'est-à-dire que chaque fois que le malade touffe , & par un seul effort d'une toux grasse , il se détache un gros crachat , d'une consistance épaisse , uniforme & d'un blanc sale tirant plus ou moins sur le jaune ou sur le roux.

457. Le soulagement qu'elle procure , est l'indice le plus certain d'une expectoration salutaire. *Hip.* 271.

458. Lorsque ce n'est que par des efforts réitérés d'une toux presque sèche , que le malade parvient à arracher pour ainsi dire un crachat petit , & qui ne soulage pas : ce signe est défavorable ; il an-

nonce au moins que la maladie est encore loin d'être en voie de guérison.

459. Mais si le malade paroissant avoir la poitrine pleine de crachats, ses fréquents efforts pour la dégager sont inutiles : si après avoir touffé, craché, sa respiration fait encore entendre le gargouillement des crachats qui sont arrêtés dans les bronches : ce symptome est d'un augure très-fâcheux. S'il persévère, il doit faire craindre que le râle ne s'établisse, & que le malade ne succombe promptement. *Hip.* 264.

460. Le crachat purement sanglant annonce au commencement une pleurésie, une péripneumonie grave & dangereuse. *Hip.* 268. S'il paroît tel dans l'état de la maladie, il est d'un présage encore plus fâcheux.

461. Le crachat bilieux, c'est-à-dire jaune, transparent, luisant, est de mauvais augure. *Hip.* 260.

462. Celui qui est bilieux, d'un verd porracé, annonce encore un plus grand danger. *Hip.* 262.

463. Le crachat brun, livide, celui qui est noir, fétide, annoncent une mort presque assurée. *Hip.* 263.

464. S'il arrive dans le cours d'une pleurésie, d'une péripneumonie, qu'une expectoration purulente s'établisse peu-à-peu & par degrés ; on doit l'attribuer à une ulcération superficielle de quelque partie de la membrane qui tapisse les bronches.

465. Une telle expectoration purulente (464) n'est pas fort abondante ; tandis que celle qui est produite par la rupture d'un abcès (500 , 501) survient brusquement, & est très-abondante au commencement.

466. L'expectoration (464) survient principalement dans les cas (453 , 454 , 458 , 461). Les pleurésies, les péripneumonies qui débudent par un vomissement fort & opiniâtre, me paroissent encore sujettes à présenter dans leurs cours une telle expectoration * 34. On ne doit nullement s'y attendre dans les cas (455 , 456 , 457).

467. Le pronostic dans ce cas (464 , 465) ne doit point s'appuyer sur la qualité purulente de l'expectoration, mais sur l'ensemble de tous les autres signes que présente la maladie.

468. Si cette expectoration se fait avec facilité ; si elle soulage & paroît visiblement adoucir les symptômes, on est fondé à promettre une prompte & heureuse terminaison de la maladie.

469. Si dès le commencement d'une péripneumonie, avec une grande difficulté de respirer, une espee de bouillonnement dans la poitrine, une fièvre forte, le pouls très-souple, une moiteur considérable & continuelle, le malade expectore abondamment une matiere de qualité purulente : quelqu'allarmans que soient ces symptômes, on ne doit pas aisément désespérer de la guérison. L'expérience paroît prouver que ces fortes

de péripneumonies ne sont pas ordinairement mortelles. *Hip.* 272.

470. Si au milieu des symptômes les plus graves, il survient un frisson qui soit immédiatement suivi d'une sueur très-copieuse, universelle, & qui soulage évidemment le malade : cette sueur est salutaire. Elle termine la maladie par une crise proprement dite (210, 354, 355).

471. Une moiteur soutenue & qui soulage ; des déjections salutaires (172), des urines sédimenteuses critiques (195), en annoncent la prochaine & heureuse terminaison.

472. S'il arrive dans le cours d'une pleurésie que tous les symptômes de cette maladie cessant brusquement, ils soient remplacés par une rétention d'urine. Cette nouvelle maladie peut servir de crise à la première : crise très-rare, à la vérité, mais observée.

473. Lorsqu'une inflammation de poitrine parvient au quatorzième jour, sans que la maladie paraisse en voie de guérison, soit par défaut d'une expectoration louable ou d'autre évacuation salutaire, soit par le peu de succès des moyens que fournit la Médecine : si les symptômes que présente la maladie ne sont pas mortels, on a lieu de croire qu'elle dégénérera en abcès, supposé qu'il ne soit pas déjà formé. *Hip.* 274, 275.

474. Si la fièvre change de caractère ; si prenant celui d'une fièvre de suppuration, elle de-

vient remittente , chacun de ses redoublements commençant par un frisson , on ne peut presque plus douter que la maladie n'ait pris décidément la tournure de la suppuration & de l'abcès. *Hip.* 276 , 277 , 278 , 279.

475. La régularité ou l'irrégularité de la période de ces redoublemens ne change rien à ce diagnostic (471) * 35.

476. Les frissons par lesquels débudent les redoublements des fièvres de suppuration, sont ordinairement beaucoup plus forts au commencement, que lorsqu'elles ont duré un certain temps.

477. La violence de ces frissons , la régularité de leur période en impose quelquefois aux Médecins peu instruits , peu attentifs , & leur font prendre ces fièvres de suppuration pour de simples fièvres remittentes , ou intermittentes.

478. Les signes diagnostics de l'abcès (473 , 474) sont confirmés par les suivans.

479. Dès que le malade se livre au sommeil, soit le jour ou la nuit , il tombe dans des sueurs abondantes , & qui loin de le soulager l'affoiblissent. *Hip.* 280 , 282.

480. Si l'abcès succède à une pleurésie , la douleur conservant son même siège , elle change de caractère , d'aiguë , de pongitive , elle devient gravative. *Hip.* 276 , 281.

481. La toux persiste ; mais elle est inutile. Elle est

est sèche. Elle ne produit que des crachats semblables à de la salive. *Hip.* 282.

482. Quelquefois la toux porte aux narines du malade une odeur infecte. Cette odeur est même quelquefois sensible pour les assistants.

483. Et ce symptôme, lorsqu'il a lieu, aggrave le pronostic de l'abcès déjà fâcheux par lui-même.

484. La toux, l'oppression, la douleur gravative, fatiguent plus le malade couché sur un côté que sur l'autre. *Hip.* 281.

485. Le siège de l'abcès est ordinairement, mais non toujours, dans le côté opposé à celui sur lequel le malade étant couché, il souffre davantage.

486. Le sang (supposé que la situation du malade exige une saignée) se trouve coëneux.

487. Les enflures aux pieds, *Hip.* 282, aux mains, aux paupières; le cours de ventre simple ou dysentérique, *Hip.* 280, 283; l'inégalité, l'intermittence du pouls, sont encore des symptômes familiers aux abcès de poitrine.

488. Si avec les signes que nous venons de rapporter (473 & suiv.) il survient un battement incommode & manifeste dans quelque partie de la poitrine, on ne doit pas se persuader aisément qu'il soit anévrisimal.

489. L'abcès du poumon, situé de manière à recevoir l'impression des mouvemens du cœur, ou des gros vaisseaux artériels, produit quelquefois cette fausse apparence d'anévrisme * 36.

490. Si aux signes de l'abcès de poitrine se joignent des symptomes formidables, tels qu'une oppression forte, une toux très-violente, un pouls mauvais, une fièvre vive, une grande altération dans les traits de la physionomie, &c. on doit craindre que le malade n'y succombe promptement & avant que la nature ait trouvé une issue à la matiere contenuë dans l'abcès. *Hip.* 287.

491. Si les symptomes qui l'accompagnent sont modérés; si la respiration n'est pas gênée: si la douleur est peu considérable, ainsi que la toux; si la fièvre est modérée; si les urines, les déjections sont naturelles; si le malade a du repos dans la nuit: le pronostic sera plus favorable. *Hip.* 286. On pourra annoncer que le danger est différé jusqu'au temps de la rupture de l'abcès.

492. Mais on doit faire connoître aux assistants, qu'à cette époque, le malade est exposé à périr brusquement, soit que l'abcès se vidant dans la cavité de la poitrine, il occasionne une syncope mortelle: soit que le pus versé dans les bronches, les inonde en un instant, & au point de le suffoquer.

493. On ne peut fixer avec aucune apparence de précision, le temps qui doit s'écouler depuis la formation de l'abcès, jusqu'à l'époque à laquelle il doit s'ouvrir.

494. Plus la marche de la maladie paroît vive; plus la toux & l'oppression sont fortes, ainsi que

la fièvre & la chaleur à l'habitude du corps : plus on est en droit de croire que l'abcès s'ouvrira promptement. *Hip.* 289.

495. Il est rare qu'un abcès de poitrine s'ouvre plutôt que douze ou quinze jours après qu'on a observé des signes évidents de sa formation. Il est rare qu'il s'ouvre plus de trente jours après la même époque. *Hip.* 288 , 289.

496. La fièvre , la toux , l'oppression augment quelquefois , mais non toujours , peu de temps avant la rupture de l'abcès , & donnent lieu de prévoir qu'elle se fera incessamment. *Hip.* 290.

497. Si la toux augmentée produit des crachats teints de sang , ou les exhalaisons (482) , on peut prédire avec une sorte de certitude , que la rupture de l'abcès est prête à se faire , & qu'il versera le pus dans les bronches.

498. S'il arrive à un malade qui ait tous les signes d'un abcès de poitrine , de rendre des urines qui déposent un sédiment copieux & purulent , ou d'être saisi d'un cours de ventre , & que l'une ou l'autre de ces évacuations fasse disparoître la fièvre & tous les autres signes de l'abcès : on doit croire que par un effort salutaire de la nature , le pus absorbé , & porté dans les voies de la circulation , a été évacué par l'une ou l'autre de ces évacuations.

499. Cette terminaison de l'abcès de poitrine est la plus heureuse , mais elle est bien rare.

500. Si l'abcès crève du côté des bronches , il est avantageux que cet événement ait lieu , le malade étant éveillé , afin qu'il courre un moindre risque d'en être suffoqué.

501. Dans ce cas on doit très-bien augurer de l'issue de la maladie , si au commencement l'expectoration purulente est facile , copieuse , & de bonne qualité ; si cette expectoration fait bientôt cesser la fièvre , & si après avoir été abondante pendant quelques jours , on la voit diminuer ensuite peu à peu & par degrés. *Hip.* 291.

502. Dans des circonstances contraires à celles qu'on vient de rapporter , on doit s'attendre à voir périr le malade de la consommation. Le pronostic sera douteux , si l'état du malade paroît présenter en même temps de bons & de mauvais signes. *Hip.* 292 , 293 , 295 , 296.

503. L'abcès étant encore fermé , s'il survient une tumeur dans quelque partie extérieure de la poitrine , on doit croire que l'abcès fait des progrès vers cette partie , & qu'il s'y manifestera par la fluctuation , soit que cette tumeur soit rouge , ou qu'elle soit blanche & pâteuse.

504. Si sur ces entrefaites il survient une abondante expectoration de matiere purulente , elle fait disparaître la tumeur , l'abcès s'étant ouvert dans les bronches.

505. Si au contraire cette tumeur parvient au point de présenter une fluctuation manifeste , il

convient de l'ouvrir ; & si cette opération donne issue à un pus de bonne qualité, si elle fait bientôt cesser la fièvre & la toux, si l'appétit & le sommeil se rétablissent, on a lieu de bien espérer.

Hip. 298.

506. Cet abcès étant ouvert, si le pus qui en sort est fanieux, fétide, de mauvaise couleur ; s'il persiste dans ces mauvaises qualités ; si la fièvre lente persévère : on doit croire que le malade périra de la consommation.

507. Lorsque l'abcès, soit du poumon, soit de la plèvre, crève, & verse le pus dans la cavité de la poitrine, le malade éprouve assez ordinairement une foiblesse, quelquefois une syncope au moment même de la rupture de l'abcès. *Hip. 297.* ensuite après un soulagement passager, la difficulté de respirer augmente par degrés, souvent au point de l'obliger de se tenir assis. Il sent un poids incommode en forme de ceinture à la région du diaphragme.

508. Le siège ancien de la douleur, soit pongitive durant le cours de la maladie inflammatoire, soit gravative après que l'abcès a été formé, indique le côté de la poitrine où s'est fait l'épanchement.

509. L'impossibilité de se tenir couché sur le côté opposé sans une grande augmentation de la toux & de l'oppression, confirme ce diagnostic. *Hip. 301.*

510. De même que l'inégalité des deux côtés de la poitrine, celui dans lequel s'est fait l'épanchement paroissant sensiblement plus gros que l'autre. *Hip.* 301.

511. Et cette inégalité des deux côtés devient beaucoup plus sensible, lorsqu'on regarde avec attention la partie postérieure de la poitrine, que si l'on se contente d'en observer la partie antérieure.

512. Ce dernier signe (510) n'a lieu que lorsque l'épanchement est très-considérable.

513. Toutes les ressources du malade sont dans la Chirurgie.

514. L'opération de l'empyeme étant faite, la qualité bonne ou mauvaise du pus, *Hip.* 298, 299, la cessation ou la persévérance de la fièvre & des autres symptômes, doivent diriger le pronostic, qui même dans les circonstances les plus favorables, ne doit promettre affirmativement la guérison d'une maladie aussi cruelle, que lorsqu'elle est presqu'entièrement terminée.

515. L'abcès du poulmon n'est pas toujours la suite d'une pleurésie ou d'une péripneumonie. Dans certains cas, il est primitif, & fait lui-même toute la maladie.

516. Cet abcès se manifeste quelquefois par une douleur plus ou moins vive à la poitrine, une toux sèche & fréquente, difficulté de respirer, impossibilité de se tenir couché sur l'un des deux

côtés ; enfin par une fièvre qui dès le commencement a les caractères d'une fièvre de suppuration
 * 37. Souvent le pouls est inégal , intermittent.

517. Le pronostic de cette maladie n'est pas différent de celui de l'abcès qui succède à une pleurésie ou à une péripneumonie. Il doit se tirer des (490 , 491 , 492).

518. L'abcès du poumon se forme quelquefois sourdement , & parvient à l'époque de sa rupture , sans avoir donné aucun signe : l'homme qui en est affecté ne se suspectant pas même malade. C'est cette espèce d'abcès qu'on nomme proprement vomique purulente.

519. Au moment que la vomique se rompt , le pus versé dans les bronches , les inonde & les remplit quelquefois , au point de suffoquer le malade , & de le faire périr au même instant que la maladie se déclare , & se manifeste par un regorgement de matière purulente.

520. Si plus heureux , & échappant à ce danger , il expectore abondamment la matière purulente , le pronostic (500 , 501) convient aux suites de la vomique , comme à celles de l'abcès qui a succédé à la pleurésie ou à la péripneumonie.

521. De même que la vomique purulente , la vomique lymphatique se forme aussi sourdement , & ne se manifeste qu'au moment de sa rupture.

522. Alors le malade saisi d'une toux continuelle & suffocante, expectore une matiere lymphatique écumeuse, très-abondante, quelquefois une pleine jatte dans l'espace d'une heure.

523. La fièvre se joint à ces symptomes, & si elle persévère, on a tout à craindre que l'expectoration purulente ne s'établisse, & que le malade ne meure de la consomption.

524. Il est singulièrement rare; il arrive cependant quelquefois que dans les premiers efforts (522) le malade rend la vomique lymphatique envelopée de son kyste, & ressemblant à un petit œuf de poule dénué de sa coque, expectorant ensuite en très-grande abondance une matiere lymphatique écumeuse.

525. Ce qui fait voir que ces deux cas (522, 524) sont les mêmes, & ne diffèrent qu'en ce que dans le premier, la vomique se crève, & est rendue entiere dans le second.

526. Il est vraisemblable que la vomique lymphatique suffoque quelquefois & fait périr en un instant le malade * 38.

527. L'esquinancie qui, ayant son siège dans le larynx, affecte la voix du malade & la rend grêle, rend sa respiration difficile, laborieuse: est la plus redoutable. Elle fait périr le malade le troisieme, le quatrieme jour, quelquefois même plus promptement. *Hip.* 303.

528. Cette espece d'esquinancie est heureusement

ment fort rare , sur-tout chez les adultes. Les enfants y sont plus sujets.

529. L'esquinancie , qui occupant les amygdales & les parties voisines , affecte seulement la déglutition , fait bien rarement périr le malade , lorsqu'elle est purement inflammatoire.

530. Elle devient cependant dangereuse , lorsqu'elle est portée au point d'intercepter totalement la déglutition.

531. Le crachement fréquent & abondant d'une matière épaisse , visqueuse, soulage ordinairement, & fait une crise particulière à cette maladie.

532. Si l'une des amygdales enflammée s'abscede , l'ouverture spontanée ou artificielle d'un tel abcès, & les crachats purulents dissipent bientôt la fièvre & les autres symptômes.

533. Si l'inflammation du gosier s'étend aux parties environantes , de manière à former extérieurement une tumeur dure & considérable , qui embrasse dans son étendue une des parotides , les glandes & les muscles submaxillaires du même côté ; si cette tumeur suppure , le malade court quelque risque d'être suffoqué par la rupture interne & subite de l'abcès.

534. Quoique l'esquinancie n'affecte que la déglutition : si néanmoins , dès le commencement de cette maladie , les forces sont excessivement abattues , le pouls très-fréquent , petit , mol , faible , inégal ; à ces signes on reconnoît l'esqui-

nancie gangréneuse ou maligne, maladie pleine de danger.

535. Les eschares qui se forment bientôt dans les parties du fond de la bouche qui sont tuméfiées, & l'haleine infecte du malade, confirment ce diagnostic.

536. S'il arrive dans le cours d'une pareille maladie que l'inflammation gangréneuse s'étendant au larynx, la voix du malade devienne grêle, & la respiration laborieuse : on doit désespérer.

537. La péripneumonie, si elle survient, est aussi du plus fâcheux augure. Si elle ne fait pas périr promptement le malade, il court encore le risque de mourir étique des suites de cette maladie.

Hip. 304.

538. C'est dans la fleur de l'âge, à peu près de quinze ou seize ans jusqu'à trente-six, que les hommes sont le plus sujets à l'hémopthysie. *Hip.* 305.

539. Il est bien rare qu'elle soit mortelle par elle-même * 39. Mais elle est sur-tout redoutable par la phthisie pulmonaire qu'elle donne lieu de craindre, & qui en est souvent la suite. *Hip.* 306.

540. Le Médecin se gardera cependant de partager la frayeur que tout crachement de sang, inspire à la plupart des hommes. Il faudra distinguer & faire connoître les cas dans lesquels il est accompagné ou exempt de danger.

541. Si une personne d'une constitution délicate,

issuë d'une famille où la phthisie soit héréditaire ; crache en toussant du sang pur , vermeil , écumeux , en une certaine quantité : une pleine tasse , par exemple , ou d'avantage , soit en une seule fois , ou à diverses reprises. S'il se déclare en même-temps une petite fièvre continue rémittente , & dont les redoublements soient caractérisés par de légers frissons , ou par un simple refroidissement des extrémités , toutes ces circonstances sont défavorables. Elles font connoître qu'une telle hémopthyisie est le début de la phthisie pulmonaire , maladie presque toujours incurable. *Hip.* 307 , 308 , 309.

542. Mais si le malade est d'une bonne constitution : s'il est exempt de disposition héréditaire à la phthisie : s'il ne crache en toussant que quelques filets de sang , mêlés avec de la salive : s'il n'a pas de fièvre : il faudroit être absolument étranger à la pratique de la médecine pour craindre qu'une pareille hémopthyisie eût des suites fâcheuses.

543. Dans les cas mixtes, le pronostic sera varié, suivant qu'ils participeront plus ou moins des circonstances (541) & de celles (542).

544. L'absence ou la complication de la fièvre sont les deux circonstances les plus décisives pour le pronostic du crachement de sang. Quelque copieux qu'il soit , si la fièvre ne s'y joint pas , on peut se flatter qu'il ne sera pas suivi de la phthisie.

545. Si l'hémopthyfie étant arrêtée depuis peu de temps , le pouls du malade devient dur & persiste dans ce caractère , on doit s'attendre au retour de l'hémopthyfie.

546. C'est à peu près vers l'âge de quarante à quarante-cinq ans , que l'homme commence à devenir sujet à l'apoplexie , ainsi qu'à la distorsion paralytique de la bouche , & à la paralyfie de la langue. *Hip.* 310.

547. L'apoplexie n'attaque que bien rarement les enfants & les jeunes gens , & lorsque cela arrive , elle est constamment mortelle.

548. Les hommes sont plus sujets à l'apoplexie que les femmes.

549. Les personnes qui ont beaucoup d'embonpoint , y sont plus sujettes que les autres , *Hip.* 311 , sur-tout si elles s'adonnent à l'oïfiveté , au vin , à la bonne chere.

550. Si une personne est issuë de pere ou de mere qui sur la fin de leurs jours ayent éprouvé des attaques d'apoplexie , ou de paralyfie : on doit craindre que dans un âge mûr ou avancé , elle ne tombe dans de pareilles maladies.

551. Lorsqu'un homme a eu précédemment une attaque d'apoplexie , ou de paralyfie , on doit le considérer comme ayant une disposition prochaine à ces maladies : on a lieu de s'attendre que sa carriere sera terminée par l'apoplexie , ou par une fièvre remittente soporeuse.

552. Si une personne d'un âge mûr ou avancé se plaint d'une douleur fixe & opiniâtre dans quelque partie de la tête , on doit croire qu'elle est menacée d'apoplexie ou de paralysie * 40.

553. Des engourdissements , des fourmillements dans les membres ; des vertiges fréquents , une diminution rapide de la mémoire , des absences momentanées , des espèces d'éclipses de l'esprit , donnent au même âge de justes raisons de craindre les mêmes maladies. *Hip.* 312 , 313.

554. S'il arrive à un homme qui ait cinquante ans ou au delà , d'avoir une hémorrhagie du nez ; on doit craindre que dans la suite il ne soit frappé d'apoplexie.

555. L'apoplexie forte est mortelle. Celle qui est légère est encore pleine de danger. *Hip.* 315. Si le malade n'y succombe pas , on a encore à craindre qu'il ne demeure paralytique.

556. La parfaite insensibilité , le ronflement , *Hip.* 316 , l'impossibilité d'avaler , sont les symptômes qui caractérisent une apoplexie forte , & qui ne laissent aucun espoir que le malade puisse en guérir * 41.

557. Lorsqu'un homme est frappé d'apoplexie , il est avantageux qu'il ne ronfle pas , qu'il avale les liquides qu'on lui met dans la bouche , que piqué , pincé , il donne par ses mouvements quelques signes de sensibilité. Il est encore avantageux que la fièvre survienne , & que continuant , elle fasse

diminuer évidemment les symptomes de l'affection soporeuse. La fièvre aiguë qui s'établit dans ces fortes de cas , est assez ordinairement une continuë remittente soporeuse , dont le pronostic peut se tirer du (106 & suiv.)

558. Mais si la fièvre survenant , les symptomes de l'apoplexie s'aggravent loin de diminuer , on a tout lieu de craindre que le malade n'y succombe.

559. S'il arrive à un malade épuisé par une maladie chronique , d'être frappé d'apoplexie , sa mort est prompte & certaine.

560. Si un apoplectique piqué , pincé aux jambes , en retire une & non pas l'autre , on doit prévoir que l'apoplexie dissipée , celle-ci fera paralytique. Il en est de même des bras.

561. Lorsque dans l'apoplexie , ou dans l'hémiplégie qui en est la suite ordinaire , & qui à son début est souvent accompagnée d'une fièvre aiguë remittente soporeuse ; lors , dis-je , que dans l'un ou l'autre de ces deux cas , on observe qu'en avalant , le malade est saisi d'une toux violente : on doit savoir que ce symptome caractérise la paralysie du gosier , & qu'il aggrave le pronostic de ces maladies.

562. On doit cependant remarquer que le pronostic qu'on doit tirer de ce symptome , varie suivant ses degrés. Si le malade n'a qu'une toux légère : s'il ne touffe pas toutes les fois qu'il avale : le pronostic n'en est pas mortel. Mais il donne lieu

de prévoir que la paralysie sera fâcheuse & rebelle.

563. Si les mêmes organes sont affectés au point que les liquides infinués dans la bouche du malade , paroissent passer entièrement dans la trachée-artère , exciter une espece de râle , & le menacer de suffocation : on doit s'attendre à le voir bientôt périr.

564. Lorsqu'un apoplectique a des mouvements convulsifs , sa mort est prompte & certaine.

565. La fièvre plus ou moins vive , les symptomes plus ou moins graves qui se développent dans le prélude de la petite vérole , n'influent pas sensiblement sur le pronostic de cette maladie , à moins qu'ils ne soient portés au point de faire craindre que le malade ne succombe avant l'éruption , ce qui arrive assez rarement. Les préludes les plus modérés , & ceux qui sont accompagnés des symptomes les plus graves , sont indistinctement suivis de petites véroles de bon ou de mauvais caractère.

566. Il est avantageux que l'éruption de la petite vérole commence le troisieme ou le quatrieme jour de la maladie : que dans ses progrès elle descende rapidement , c'est-à-dire , dans l'espace de 24 , de 36 , de 48 heures , de la tête aux pieds : que dans le même espace de temps elle se complete : qu'il cesse de fortir de nouveaux boutons : que ceux-ci soient peu nombreux : que le ventre

& la poitrine en soient exempts , ou à peu près : que l'éruption se faisant , ou du moins lorsqu'elle est achevée , la fièvre cesse : que les boutons soient couleur de rose , qu'ils soient solides , bien relevés ; qu'ils grossissent rapidement ; que leur suppuration commence vers la fin du septieme , ou au commencement du huitieme jour de la maladie : qu'elle soit louable ; qu'elle s'acheve dans l'espace de trois à quatre jours , sans autres incommodités que celles qui sont inféparables de la douleur qu'occasionnent les boutons qui suppurent : que dans le fort de la suppuration , chaque bouton soit environné à sa base d'un cercle couleur de rose : que s'il y a de la fièvre durant la période de la suppuration , elle soit modérée : que durant le prélude & l'éruption , le ventre soit libre , les déjections naturelles : que le malade soit constipé pendant la suppuration : que chaque bouton du visage parfaitement mûr , dégénere en une croûte jaune qui brunit ensuite : que ceux du reste de l'habitude du corps , ne séchent pas , mais qu'ils crévent les uns après les autres , & versent leur pus. Telle est la marche de la petite vérole , lorsqu'elle est discrète & très-benigne.

567. Si l'éruption commence le second jour de la maladie , on doit s'attendre à une petite vérole grave & dangereuse : mais plus encore si l'éruption commence dès le premier jour : & sur-tout s'il sort dès le début , une quantité excessive de boutons

boutons sur le visage , ce qui constitue la petite vérole miliaire qui tue le malade en peu de jours.

568. Trois ou quatre grains naissans de petite vérole , qui dès le premier jour paroissent au visage ou aux poignets , suffisent à la vérité pour caractériser la maladie , mais non pour fixer la période de l'éruption dont le commencement ne date que du jour où l'on voit sortir d'un moment à l'autre de nouveaux boutons.

569. Plus l'éruption descend lentement de la tête aux pieds , plus elle tarde à se compléter , plus la petite vérole est grave & dangereuse.

570. Tout étant égal d'ailleurs , le danger de la petite vérole est à peu près en proportion du nombre des pustules.

571. Si le malade éternue fréquemment durant l'éruption , tant que ce symptôme persiste , on peut être assuré que l'éruption n'est pas encore complète.

572. Si la bouche , & sur-tout si le gosier se garnit de boutons qui altèrent la voix du malade & gênent la déglutition : si dans l'intervalle de l'éruption à la suppuration , la fièvre & les symptômes qui l'accompagnent persistent ou augmentent loin de cesser : on doit prévoir le plus grand danger durant le temps de la suppuration.

573. Si durant la période de l'éruption , les boutons de la petite vérole excitent une démangeaison forte & continuelle : ce signe doit être mis au

nombre de ceux qui annoncent le plus grand danger.

574. Ce symptôme devient d'un augure encore plus finistre , s'il est porté au point que le malade écorche presque tous ses boutons , sur-tout au visage : & qu'ils se séchent ou s'ulcerent , au lieu de suppurer & de faire autant de petits abscesses.

575. Plus la suppuration tarde à commencer , plus la petite vérole est dangereuse.

576. Les petites véroles qui présentent un certain nombre de pustules , soit cristallines , soit filiqueuses , sont pleines de danger.

577. Quoique discrète , si la petite vérole est verruqueuse ; c'est-à-dire , si ses pustules sont solides & pâles : on doit s'attendre à voir succomber le malade.

578. Les petites véroles miliaires (567) sont funestes , & tendent rapidement à la mort.

579. On a tout à craindre pour l'issue des petites véroles dont les pustules sont applaties à leur pointe , & d'une couleur vineuse pourprée.

580. Les taches de pourpre répandues dans les intervalles des pustules , annoncent le plus pressant danger.

581. Si dans le nombre des pustules , on en voit quelques-unes qui soient noires , on peut , sur un tel signe , prédire la mort du malade.

582. L'hémorrhagie des gencives , l'hémopthysie , le pissement de sang , le vomissement , les

déjections de sang , l'hémorrhagie même du nez ; si elle est abondante & purement symptomatique , sont mortelles. Ces hémorrhagies s'observent particulièrement dans les petites véroles (578 , 579 , 580).

583. Les vomissements , les déjections atrabillaires sont mortels.

584. Le cours de ventre féreux , copieux , opiniâtre , annonce le plus pressant danger.

585. L'affaïssement brusque des pustules , est ordinairement suivi d'une mort prompte.

586. Le délire phrénétique , l'esquinancie , la difficulté de respirer , un point de côté , en un mot les symptômes qui marquent que la maladie porte sur quelqu'un des viscères , survenant dans le cours de la petite vérole , annoncent le plus pressant danger ; ils sont absolument mortels , s'ils sont précédés & accompagnés de l'affaïssement des pustules (585).

587. Il est avantageux dans les petites véroles confluentes , que le visage se gonfle très-considérablement dans le temps de la suppuration ; que ce gonflement du visage ne diminue ensuite que peu à peu & par degrés ; qu'il soit suivi & remplacé par un gonflement semblable des avant-bras , des mains & des pieds ; que le malade , s'il est adulte , ait une salivation abondante dans la même période.

588. Mais si le gonflement des parties que je

viens de nommer , ne survient pas dans cette période : ou si les mêmes parties déjà gonflées, viennent à s'affaïsser subitement , la face étant pâle ou livide , loin d'être animée. A de tels signes , on a tout lieu de craindre une mort prochaine. Le même danger accompagne la suppression totale & subite de la salivation.

589. La suppuration achevée , il est avantageux & de bon augure que la fièvre cesse : si elle persiste à cette époque , & sur-tout si elle augmente ; on doit croire que le malade n'est pas encore hors de danger.

590. Quoique la petite vérole ait été benigne ; quoique les pustules aient été du meilleur caractère : si néanmoins , la suppuration achevée , les pustules de l'habitude du corps se séchent promptement sans crever , sans verser leur pus : on doit craindre que cette maladie ne soit suivie ou de furoncles nombreux & très-incommodes ; ou d'ophtalmie dangereuse pour la vue ; ou de dépôt sur la poitrine , de fièvre lente. Plus les pustules ont été nombreuses , plus ces suites sont à craindre dans le cas proposé.

591. Les boutons de petite vérole qu'on cisèle avant leur parfaite maturité , avant que les cercles rouges qu'ils ont à leur base , dans le fort de la suppuration , soient effacés ; ces boutons , dis-je , quoiqu'ouverts se régénèrent , & renouvellent les souffrances du malade.

592. Le pronostic de la rougeole ne se tire ni de la qualité de l'éruption, ni du temps de sa sortie ou de sa rétrocession. Il se tire uniquement des symptômes que présente la maladie, & particulièrement de ceux qui caractérisent une affection plus ou moins grave de la poitrine.

593. Il est rare qu'elle mette le malade en danger de la vie : mais elle laisse souvent après elle des impressions plus ou moins fâcheuses sur le gosier, sur la poitrine. Elle est aussi quelquefois suivie d'ophtalmie très-rebelle.



*DE PRÆSAGIENDA
in acutis vitâ & morte ægro-
tantium, selectæ Hippocratis
sententiæ.*

PRÆFATIO.

I. **O**PERÆ pretium mihi facturum Medicus videtur, si ad providentiam sibi comparandam, omne studium adhibeat. Cum namque præsenferit, & prædixerit apud ægros, tum præsentia, tum præterita, tum futura, quæque ægri omittunt, exposuerit; res utique ægrotantium magis agnoscere credetur: adeò ut majore cum fiduciâ sese homines medico committere audeant. Curandi verò rationem optimè molietur, si ex præsentibus affectionibus futura prænoverit. Neque enim fieri potest, ut omnes ægroti sanitatem assequantur. Hoc nempè longè præstantius foret, quam futurorum consecutionem prænoscere. Quandoquidem verò quidam vi morbi intereunt, priusquàm Medicum accersant; quidam etiam vocato Medico confestim, partim quidem unum diem, partim etiam paulò diutiùs vitam trahentes mortui sunt, priusquàm Medicus arte suâ singulis morbis viriliter

se opponere possit. Proindè ubi talium affectionum naturam, quantum scilicet vires corporis superant, cognoverit; simulque & si quid divini in morbis inest; hujus quoque providentiam ediscere oportet. Hac enim ratione, meritò sibi admirationem, & boni Medici existimationem conciliaverit. Qui namque morbo superiores esse possunt, eos utique longè rectius conservaverit, ex longo antea intervallo ad singula consilium dirigens; tum etiam morituros, ubi prænoverit, & prædixerit, extra culpam, positus erit. *Prænot. 1.*

2. Atque hæc scribo de morbis acutis & de his qui ab his oriuntur. *Ibid. 153.*

3. Qui verò superfuturos ex morbo, & morituros, eosque quibus pluribus diebus, & quibus paucioribus perseverabit morbus, rectè prænoscere volet, is intelligentiâ comprehensam omnium signorum doctrinam, æstimare debet, & eorum vires inter se collatas ratione expendere, velut scriptum est, *Ibid. 154.*

4. Quin etiam morborum semper vulgariter grassantium impetum, & tempestatis conditionem, cito animo concipere oportet. *Ibid. 155.*

5. Atqui quod ad proprias cujusque rei notas, & reliqua signa attinet, probè nosse, minimèque ignorare convenit, quod quovis anno, & quovis anni tempore, mala malum, & bona bonum denunciant. Quandoquidem & in Lybiâ, & in De-lo, & in Scythiâ prædicta signa vera esse comprobantur. *Ibid. 156.*

6. Neque verò est , quod ulliùs morbi nomen , quod hic adscriptum non sit , desideres. Omnes etenim , qui prædictis temporibus judicantur , ex iisdem signis cognosces. *Ibid.* 158.

7. Morborum acutorum prædictiones non omnino certæ sunt nec vitæ nec interitûs. *Aph. II.* 19.

8. Quod si quis me audiat , is quàm prudentissimè , & consultissimè tum in cæterâ arte , tum in prædictis hujusmodi , se geret , probè intelligens , qui prædictionis successum consecutus fit , apud prudentem ægrum admirationi fore , qui verò deeraverit , præterquàm quod odio gravabitur , eum ne insaniam quidem suspicionem effugere posse. *Prædict. Lib. II.* 6.

Ex Decubitu.

9. At ægrum à Medico in latus dextrum , aut sinistrum recumbentem deprehendi oportet , manibusque & cervice , ac cruribus paulùm reductis , totoque corpore molliter posito. Hic enim ferè fani jacentis est decubitus. Is autem habetur optimus , qui benevalentium similis est. *Prænot.* 8.

10. Supinum verò jacere , manibus , cervice , & cruribus porrectis minus bonum. *Ibid.* 9.

11. Quod si pronus ad pedes de lecto delabatur , magis formidandum. *Ibid.* 10.

12. Ubi verò pedes nudos , neque admodum calidos habere comperietur , & manus , cervicem ,
&

& crura inæqualiter dispersa , & nuda , malum. Anxietatem enim indicat. *Ibid.* 11.

13. Tritæophyæ febres cum jactatione, malignæ. *Coac.* 33.

14. In acutis exudantes tenuiter & anxii , malum. *Ibid.* 53.

15. Qui abs re nec ullâ exhausti ratione languent, malum. *Ibid.* 54.

Ex Facie.

16. In morbis autem acutis , in primis quidem ægroti facies sic in considerationem adhibenda , sit ne benevalentium , præcipuèque sui ipsius similis. Ita enim optima existimanda. Quæ verò ab eâ plurimum recedit , gravissimum periculum portendit : qualis fuerit nasus acutus , oculi concavi , collapsa tempora , aures frigidaë & contractæ imisque suis fibris inversæ , cutis circa frontem dura , intenta & resiccata , & totius faciei color ex viridi pallescens , aut etiam niger , aut lividus , aut plumbeus. *Prænot.* 2.

17. Itaque si per initia morbi , ejusmodi facies fuerit , neque adhuc ex aliis signis conjicere poteris ; interrogare convenit , num æger vigilaverit , aut alvus admodum liquida fuerit , aut eum inedia aliqua oppresserit. Quod si quid horum fateatur , minus formidandum esse existimandum. Dijudicantur autem ista , die ac nocte , si ex his causis ejusmodi facies fuerit. At si nihil horum

præcessisse dixerit , neque intra dictum tempus ad pristinum statum redierit , in propinquo mortem esse sciendum est. Si verò vetustiore jam morbo , aut triduo , aut quatrduo , talis facies extiterit , inquirenda ea sunt , de quibus antea præcepi. *Ibid.* 3.

18. Et reliqua signa , tum ex universâ facie , tum ex corpore & oculis , in considerationem adhibenda. Si namque lucem refugiunt , aut illachrymant præter voluntatem ; aut pervertuntur , aut alter ex iis minor fit ; aut quæ in iis alba esse debent , rubescunt ; aut in iisdem venulæ livefcunt , aut nigricant ; aut lippientium oculorum sordes , circa eorum aciem appareant ; aut etiam assiduè mobiles , aut tumidi , aut vehementer cavi fuerint ; aut eorum aspectus squalidus , & minimè lucidus ; aut totius faciei color immutatus : hæc omnia mala , perniciosaque existimanda. *Ibid.* 4.

19. Quin etiam per somnum , an ex oculis aliquid subappareat , spectare oportet. Ubi namque non commissis palpebris , ex albo quid subapparet : id si neque alvi profluvium , neque medicamentum purgans expressit , neque ita dormire consueverit æger , pravum est indicium , & lethale admodum. *Ibid.* 5.

20. Quod si pervertatur aut corrugetur palpebra , aut livefcant , aut pallefcant , itemque labrum , aut nasus , cum alio aliquo signo , mortem in propinquo esse sciendum est. *Ibid.* 6. Ubi livores in febre fiunt , propè affore mors significatur. *Coac.* 66.

21. Lethale quoque, labra resoluta, pendentia, frigida, & exalbida esse. *Prænot.* 7.

22. Quibus jam morbo fractis videndi facultas audiendique perit, aut etiam labiorum, palpebrarum, vel narium perversio cernitur, mors instat. *Coac.* 72. *eadem ferè Aph.* IV. 49. VII. 73.

Ex Hypochondriis.

23. Hypochondrium optimum quidem, quod dolore vacat molle est & æquale, tum dextrâ, tum sinistrâ parte. *Præn.* 29.

24. Quibus hypochondria elevata, murmurantia: dolore lumborum superveniente, his alvi humectantur: nisi flatus eruperint, aut urinæ copia prodierit. *Aph.* IV. 73.

25. In febribus alvo inflatâ, si flatus liberum exitum non habeat, malum. *Coac.* 44.

26. Inflammatum verò, aut dolens, aut intantum, aut inæqualiter affectum, dextrâ parte ad sinistram, hæc omnia animadvertere oportet. *Præn.* 30.

27. Quod si etiam pulsus insit in hypochondrio; perturbationem aut delirium indicat: verum etiam eorum oculos intueri oportet. Si namque crebro moveantur, infania expectanda est. *Ibid.* 31.

28. Ex hypochondriorum dolore febres malignæ, quod si & sopor accesserit pessimum. *Coac.* 31.

29. In febribus acutis convulsiones, & circa vis-

cera dolores vehementes, malum. *Aph. IV. 66.*

30. Ex dolore ventris crudeli causus lethalis: *Coac. 130.*

31. Tumor autem in hypochondrio durus & dolens pessimus quidem, ubi totum occupat hypochondrium. Sin verò alteram partem, minore cum periculo finistram. *Præn. 32.*

32. Hujusmodi autem tumores, circa principia quidem mortem brevi affore indicant. Quod si neque intra vigesimum diem febris quiescat, neque tumor subsidat, ad suppurationem res vertitur. *Ibid. 33.*

33. His autem primo circuitu etiam sanguinis è naribus fluxus contingit, valdèque juvat. Verum eos interrogare oportet, num capite doleant, aut obtusam oculorum aciem sentiant. Quod si quid ex his accidat, eo rem tendere sciendum. In junioribus tamen neque dum trigesimum quintum annum attingentibus, sanguinis eruptio magis expectanda est. *Ibid. 34.*

34. Molles autem tumores & doloris expertes, digitisque cedentes, longiores judicationes faciunt, illisque minus graves sunt. Quod si intra dies sexaginta, neque febris cesset, neque tumor subsidat, fore suppurationem hoc loco, & reliquo ventre eodem modo significat. *Ibid. 35.*

35. Alvi durities cum dolore conjunctâ & cibi fastidio, si alvo parcè ductâ non expurgetur, in suppuratum vertetur. *Coac. 303.*

36. Itaque tumores dolentes , duri & magni , periculum mortis intra paucos dies affore significant : molles verò & minimè dolentes , quique digito pressi cedunt , illis diuturniores esse solent. *Præn. 36.*

37. Minus verò abscedunt qui in ventre oriuntur tumores , minimè verò qui infra umbilicum ; sed ex superioribus locis , sanguinis eruptio maximè expectanda est. *Ibid. 37.*

38. Longorum verò omnium in his regionibus tumorum , suppurationes in considerationem adhibendæ. Suppurationum autem quæ indè proveniunt , ea observatio facienda est. Quæ quidem foras vertuntur , optimæ sunt , ubi parvæ sunt , & quam maximè foras ferantur , & in acutum tendunt. *Ibid. 38.*

39. Pessimæ verò quæ magnæ sunt , & latæ , minimèque in mucronem attolluntur. *Ibid. 39.*

40. At quæ intro rumpuntur , optimæ , ubi nihil cum externâ fede communicant , in sese contrahuntur , nullo dolore afficiunt , totaque regio externa unius coloris apparet. *Ibid. 40.*

41. Hypochondriorum verò dolores , & tumores recentes quidem , & sine inflammatione , murmur solvit in hypochondrio exortum , idque potissimum , si cum stercore urinâ & flatu prodierit. Alioqui ubi ipsum per se transmissum fuerit , juvat ; idque magis si ad inferiores sedes descenderit. *Ibid. 69.*

42. Flatum autem sine sonitu quidem ac crepitu

exire, optimum. Præstat tamen cum strepitu prodire, quam isthic revolvi. At qui eo modò prodit, ægrum aliquo dolore vexari, aut delirare indicat, nisi æger suâ sponte hoc modò statum emisericit. *Ibid.* 68.

43. Hydropes verò qui ex acutis morbis oriuntur, omnes mali. Nam neque febre liberant, vehementes dolores excitant, & lethales sunt. *Ibid.* 42.

44. In febribus circa ventrem æstus vehemens, & oris ventriculi dolor, malum. *Aph. IV.* 65.

45. A cardialagiâ cum torminibus ventris feræ prorumpunt. *Coact.* 285.

Ex Respiratione.

46. Facile autem spirare, valdè magnum ad salutem momentum existimandum, cum in omnibus morbis acutis, quibus febris conjuncta est, tum in his, qui intra dies quadraginta judicantur. *Præn.* 21.

47. Spiritus frequens dolorem, aut inflammationem, in locis septo transverso superioribus, indicat. *Ibid.* 18.

48. Qui verò magnus inspiratur, & ex magno intervallo, delirium. *Ibid.* 19.

49. At frigidus ex naribus, & ore expiratus, exitialis admodum jam est. *Ibid.* 20.

50. Lethalis etiam est æstuosus & fuliginosus: minùs tamen quàm frigidus. Spiritus verò magnus foras efflatus intro parvus, & contra foras parvus

intro magnus, pessimus est, & morti proximus. Quin etiam tardus, velox, obscurus, duplex intro revocatus; qualis cernitur in iis qui super inspirant. *Coac.* 260.

51. In febribus, spiritus offendens, malum. Convulsionem enim significat. *Aph. IV.* 68. *idem. coac.* 277.

52. In acutis affectionibus, quæ cum febre fiunt luctuosæ respirationes, malum. *Aph. VI.* 54.

53. Quod si dum morbus viget ægrotus velit residere hoc in omnibus acutis malum, in pulmonibus verò pessimum. *Præn.* 14.

54. Si febre detento, tumore non existente in faucibus, suffocatio de repente contingat, lethale est. *Aph. IV.* 34.

55. Capitis dolores vehementes, ac continentes cum febre, aliquo quidem ex signis lethalibus accedente, admodum exitiales. Quod si sine signis ejusmodi, dolor vigesimum diem superet, & febris detineat, sanguinis ex naribus eruptionem, aut alium quemdam abscessum ad inferiores sedes expectare oportet. Verum quoad dolor recens fuerit, eodem modo sanguinis ex naribus eruptionem, aut suppurationem expectare convenit, cum aliàs, tum si dolor circa tempora & frontem affuerit. At sanguinis eruptio magis expectanda venit in his, qui nundum quintum & trigesimum annum attigerunt. In senioribus verò suppuratio. *Prænot.* 129.

56. Caput dolenti, & vehementer laboranti, pus

aut aqua , aut sanguis per nares , os , aut aures effluens , morbum solvit. *Aph. VI. 10.*

Ex Delirio.

57. In quovis morbo valere ratione , & rectè se ad ea quæ offeruntur habere , bonum. Contrarium verò , malum. *Aph. II. 33.*

58. In acutis rectus oculorum intuitus ac motus pernicious , somnus turbulentus , pervigilium , interdumque sanguinis è naribus stillatio , nihil boni denunciant. *Coac. 227.*

59. In febribus ardentibus aurium tinnitus , visus hebetudo , narium gravitas , in delirium præcipitant , nisi sanguis è naribus proruperit. *Ibid. 131.*

60. Facere aliquid præter consuetudinem , velut instituere , velleque ea quæ prius non consueverat , aut contrarium iis quæ fuerant consueta , malum & dementiæ proximum. *Coac. 47.*

61. Screamio frequens , si quod aliud signum accesserit phrenitidis nuncia. *Ibid. 244.*

62. In cephalagiâ , vomitus æruginosi , cum furditate , & somni vacuitate , insaniam brevi denunciant. *Ibid. 169.*

63. Quibus pellucidæ & albæ sunt urinæ , malum. Maximè verò tales in phreneticis apparent. *Aph. IV. 72.*

64. In ventrem jacere ei qui per bonam valetudinem ita dormire minime consuevit , delirium , aut partium circa ventrem dolorem arguit. *Præn. 13.*

65. Ab homine moderato ferox responsio, & vox acuta, malum portendunt. *Coac.* 51.

66. Flatum absque sono & strepitu trajici per inferiora, optimum. Melius autem fuerit ipsum cum sono transire quàm sursum revolvi: quamvis ita trajectus denunciaret indè vexari hominem, aut delirare; nisi prudens ac sciens talem flatûs exitum moliatur. *Præn.* 68.

67. Deliria quæ cum risu fiunt, tutiora. Quæ vero studio adhibito, periculosiora. *Aph.* VI. 53.

68. Quicumque supra quadraginta annos phrenetici fiunt, non ita valdè sani evadunt. Minus enim periclitantur quorum naturæ & ætati morbus magis affinis fuerit. *Ibid.* VIII. 91.

69. Ubi delirium somnus sedaverit, bonum. *Aph.* II. 2.

70. Phrænetici parum bibunt, ex levi strepitu faciliè irritantur, tremuli sunt, & faciliè convelluntur. *Coac.* 96.

71. Contremiscere simul ac stultè palpare manibus, phreneticum. *Coac.* 76.

72. De manuum motione ita censeo: in febribus acutis, aut pulmonum inflammationibus, aut phrenitide, aut capitis doloribus, quibus ante faciem feruntur, & aliquid frustra venantur, & festucas colligunt, aut floccos à vestibis evellunt, & ex pariete paleas carpunt; ex his omnibus malum & mortem portendi. *Præn.* 17.

73. Qui cum silentio, nec tamen aphonî, à potestate mentis exeunt; lethale. *Coac.* 65.

74. Quæ circa res necessarias versantur deliria, pessima: indèque si ingravescant mortifera. *Coac.* 98.

75. Qui ad manum exiliunt, malo sunt loco. *Coac.* 59.

76. Cervicis dolor cum in omni febre terrificus, tum verò mortiferus iis qui sunt in metu insanîæ. *Ibid.* 273.

77. Quibus jam desperatis levis tremor incidit & æruginosa vomitio, mors propè est. *Ibid.* 62.

78. Egregie phreniticorum tremores citam mortem denunciant. *Ibid.* 97.

79. Dentium collisio aut stridor præter consuetudinem à teneris contractam, insaniam, ac mortem denunciant. Quod si jam deliranti id accadat, prorsus lethale. Quin & dentes resiccati perniciem denotat. *Ibid.* 235.

80. Deliria cum fixâ virium exolutione, funesta. *Ibid.* 100.

81. Crebræ in phreneticis cum perfriktione sputationes nigrorum vomitionem prænunciant. *Ibid.* 102.

Oblivio insensibilitas.

82. A rigore familiares non agnoscere, malum. Oblivio item mala. *Coac.* 6.

83. Qui aliquâ corporis parte dolentes, ferè do-

lorem non sentiunt ; iis mens ægrotat. *Aph. II. 6.*

84. Omnino malum denunciat quæ in acutâ febre immeritò fitis extincta est. *Coac. 58.*

85. Exitiosa alvi dejectio quæ sensum ægri fallit, *Coac. 631.*

86. Perniciosa est urina quæ inscio ægro redditur. *Coac. 580.*

87. Quibuscumque in ægritudinibus oculi ex voluntate lacrymantur, bonum. Quibus verò citra voluntatem, malum. *Aph. IV. 52. VII. 81.*

Somnus vigilia.

88. Noctu dormiendum, vigilandum interdiu. *Præn. 53.* Pessimum verò si neque noctu dormiat, neque interdiu. Nam aut ob dolorem vigilia adest, aut delirii affuturi hæc est nota. *Ibid. 56.*

89. Quo in morbo somnus noxam affert lethale. Si verò somnus profit, minimè lethale. *Aph. II. 1.*

90. In vigiliâ convulsio aut delirium, malum. *Aph. II. 3. VII. 18.*

Ex soporosis affectibus.

91. An sopor ubique malum. *Coac. 178.*

92. Apoplexia repente oborta solubilis, febri diuturnæ superveniens mortifera. *Ibid. 480.*

93. Si quis in febre fandi sit impotens : malo est loco. *Ibid. 34.*

94. Quæ cum exolutione soporosâ fiunt aphonia : lethales. *Ibid. 250.*

95. Vocis defectio unà cum virium exolutione ,
pessima. *Ibid.* 245.

96. Somni veternosi , unàque aliososi , mortiferi.
Coac. 181.

97. Parotides symptomaticæ pravæ paraplecticis.
Ibid. 202.

98. Qui ex dolore fiunt aphonii , crudeliter moriuntur. *Ibid.* 249.

99. Qui dormiendo efflant , ac projectos artus aut etiam retractos ostendunt , conniventque oculis ; malo sunt loco. *Coac.* 64.

100. Qui ex lethargo evadunt , magnâ ex parte suppurantur. *Ibid.* 140.

Ex affectionibus convulsivis.

101. Quæ cadunt in hystericas sine febre convulsiones , faciles. *Coac.* 349.

102. Quibus oculi scintillant valde intenti , nec sunt apud se , & convelluntur. *Ibid.* 351.

103. Puerulis convulsiones incidunt , si febris acuta fuerit , alvus clausa , somni sint expertes , & terreantur & ejularint, tum etiam si colorem mutant , ac pallido , vel livido , aut etiam rubro suffundantur. Hæ (convulsiones) facîle incidunt puerulis nuper natis , ad septimum ætatis annum. At grandiores pueri , & viri non adeò per febres convulsionibusprehenduntur , nisi vehementissimum ac pessimum aliquod signum ex his quæ in phrenetide fieri solent affuerit. *Præn.* 151 , 152. Eadem ferè. *Coac.* 109.

104. Febrem convulsioni supervenire fatiùs est ,
quam feбри convulsionem. *Aph. II. 26.*

105. Spasmo aut tetano vexato febris si accesserit , morbum solvit. *Aph. IV. 57.*

106. Convulsionem & nervorum distentionem superveniens febris solvit. *Coac. 354.*

107. Convulsio feбри superveniens funesta: minimum verò puerulis. *Ibid. 356.*

108. Qui septem annis provectiores sunt , convulsione non tentantur in febre. Sin autem desperati *Ibid. 357.*

109. Si febre detento collum repentè obversum fuerit , & vix deglutire potuerit , tumore non existente in faucibus ; lethale. *Aph. IV. 35.*

110. Convulsiones cum febre acutâ , funestæ. *Coac. 269.*

111. Cum opisthono rigor necat. *Coac. 23.*

112. Fauces valdè dolentes & æquales cum jactatione , crudeliter & citò mortiferæ. *Coac. 265.*

113. Faucium dolor prægrandis parotides & convulsiones facit , atque cervicis & dorsi dolores. *Coac. 268.*

114. Cervicis duritas & dolor prægrandis , maxillarum item connexio , venarum jugularium pulsus fortis , unàque tendinum contentio ; hæc sunt mortifera. *Ibid. 261.*

115. Dentium collisio aut stridor præter consuetudinem. *Vid. supra 79.*

116. Convulsio ab elleboro lethalis. *Aph. V. 1.*

117. Convulsio vulneri superveniens , lethalis.
Ibid. 2.

118. A copioso sanguinis fluxu singultus aut convulsio , malum. *Ibid.* 3.

119. A purgatione immodicâ convulsio aut singultus , malum. *Ibid.* 4.

120. In fluxu muliebri convulsio & animi deliquium si accedat , malum. *Ibid.* 56.

121. A vomitu singultus & oculi rubicundi malum. *Aph. VII.* 3.

122. Inflammationi hepatis , singultus si supervenerit , malum. *Ibid.* 17.

123. Qui tetano corripuntur intra quatuor dies intereunt , si verò hos effugerint sani evadunt. *Aph. V.* 6.

Ex Surditate.

124. In acutis obsurdescere, furiosum. *Coac.* 196.

125. In acutis & turbulentis morbis obveniens surditas , malum. *Ibid.* 190.

126. Gravi surditate tentati, dum aliquidprehendunt tremuli , linguæ resolutione , ac torpore affecti , malè habere judicantur. *Coac.* 197.

Solutiones morborum acutorum spontaneæ.

127. At verò morbi acuti , judicantur sanguine è naribus tempestivâ crisi prorumpente , sudore item multo , atque purulentâ urinâ & vitreâ, laudabili peditâ hypostasi, quæ cumulatim funditur , tum

abscessu etiam memorabili, nec non mucosâ & cruentâ alvo repentè citatâ, postremò vomitionibus minimè malis in crisi. *Coac.* 150.

Ex Vomitu.

128. Si quis in febre non lethali dixerit sibi caput dolere, aut oculorum aciem caligine quâdam perfringi, & stomachi dolor accesserit, tum vomitio aderit. Si verò etiam rigor accesserit, & inferiores hypochondrii partes frigidas habuerit, adhuc citiùs evomet. *Præn.* 144.

129. Qui vomituri sunt, priùs illi salivant. *Coac.* 566.

130. Si cui (febricitanti) inquietudines, cordis morsus, & crebra sputatio: in procinctu vomitio est. *Ibid.* 142.

131. Vomitus per quam utilis est qui pituitâ & bile permixtus est, nec admodum crassus, nec multus. Nam meraciores peiores sunt. Sin autem id quod vomitione excluditur, aut porraceum fit, aut lividum, aut nigrum; quaecumque horum colorum speciem referat, in pravis habere oportet. Quod si omnes illos colores idem homo vomitione exhibeat: valdè quidem id lethale est. Sed mortem in propinquo esse significat lividus ille vomitus qui tetrum odorem spirat. Nam omnes sub putridi & graveolentes odores in iis omnibus quæ vomitu rejiciuntur, mali sunt. *Præn.* 81, 82, 83, 84, 85.

132. Morbis quibus vis incipientibus , si atrabilis
suprà infràve exierit lethale. *Aph. IV. 22.*

133. Bilis vomitus vulnere succedens , malum
denunciat, præcipuèque in capitis vulneribus. *Coac.*
507.

134. Qui cum anxietate citra vomitum exacer-
bantur , malum. Tum quos lacescit nausea sine vo-
mitu. *Coac. 557.*

135. Vomitiones exiguæ, biliosæ, malum : tum
præcipuè si pervigilio conflictentur ægri. *Ibid. 558.*

136. In meris vomitionibus lethalis singultus ,
item convulsio. Similiter & in purgationum excessu
quem inferunt medicamenta. *Ibid. 565.*

Ex alvi dejectione.

137. Alvi dejectio optima , si mollis est & con-
sistat , eoque tempore quo per sanitatem dejici
solet : copiâ verò ciborum ingestorum rationi res-
ponderit. Talis enim exitus inferiorem alvum benè
valere declarat. *Præn. 57.*

138. Quod si liquida fuerit consentaneum est
ipsam neque stridere , neque paucum & crebro
excerni. Frequens enim desidendi labor ægrum
fatigat , eique vigilias adfert. *Ibid. 58.*

139. Quod si affatim & sæpè dejicit , periculum
est ne in ani ni deliquium incidat. *Ibid. 59.*

140. Cra siorem fieri dejectionem oportet, mor-
bo ad crîsim properante. *Ibid. 61.*

141. Sit etiam subrufa , nec admodum graveolens. *Ibid.*

142. Expedit etiam lumbricos teretes unà cum excrementis alvi descendere, morbo ad crifim properante. *Ibid.* 62.

143. Valdè aquofa , aut alba , aut pallida , aut prærubra , aut fpumans , calamitofa. *Ibid.* 64.

144. Mala etiam quæ exigua, glutinofa, subflava & æqualis exiftit. *Ibid.* 65.

145. His verò magis funefta quæ nigra, aut pinguis , aut livida , aut æruginofa , aut graveolens. *Ibid.* 66.

146. Qui nigra egerunt , frigidum illi exudant. *Coac.* 618.

147. Dejectiones variæ majorem quam illæ diurnitatis fpem afferunt , fed tamen non minus funt funeftæ : hujusmodi funt ftrigmentofæ biliofæ , cruentæ , porraceæ , & nigrae , five fecedant fimul , five aliæ poft alias. *Præn.* 67.

148. In febre ardente fi alvus profufe feratur , mortiferum. *Coac.* 129.

149. Liquida frequensque dejectio , five multa , five pauca , malum ; hæc enim vigilias , illa etiam virium exolutionem parit. *Coac.* 609.

150. Dyfenteria, fi ab atrabile inceperit, lethalis. *Aph.* IV. 24.

151. Si à dyfenteriâ occupato veluti carnes subierint , lethale , *Ibid.* 26.

152. Sanguinem fuperne quidem ferri qualifcum-

que fit , malum : inferne verò niger si dejiciatur , bonum. *Ibid.* 25.

153. Sanguis sincerus alvo per secessum rejectus , malo est : præsertim si dolor aliquis adfit. *Coac.* 605.

154. A suppressione alvi , meteorismus hypochondriorum gravis : maximè verò iis qui ab inveteratione tabescunt , & quibus alvi profusè ferebantur. *Coac.* 301.

155. In iis qui longo tempore consumpti sunt , temeraria alvi exolutio unà cum vocis defectione & tremore , lethalis. *Ibid.* 634.

Ex Urinis.

156. Urina optima est , ubi & alba hypostasis & lævis & æqualis per omne tempus , quoad morbus judicatus fuerit. Talis enim ad securitatem & brevitate morbi præclare apparet. *Præn.* 70.

157. Urina in febre quæ albam & lævem habet hypostasim , atque constantem , citam illius dimissionem ostendit. *Coac.* 575.

158. Quibus urina cito hypostasim habet , celeriter illi judicantur. *Ibid.* 598.

159. Sin talis fit urinæ intermissio quædam , ut modò pura reddatur , modo hypostasis alba & lævis subsidat ; diuturnior quidem est morbus , & minus res ægri in tuto sunt. *Præn.* 71.

160. Sin subrubra reddatur urina cum hypostasi lævi & æquali , diuturnioris quidem morbi ea erit

quam illa jam memorata , sed admodum salutaris.
Ibid. 72.

161. Quæ in urinis farinæ crassioris speciem hypostasies referunt , pravae ; his multo peiores sunt lamineæ ; albæ verò & tenues admodum sunt perniciosæ ; sed his omnibus magis funestæ sunt furaceæ. *Ibid.* 73.

162. At verò nebulæ in urinis , albæ quidem & versus fundum utiles. Rubræ autem & nigræ , item lividæ , difficiles. *Coac.* 577.

163. Quandiu autem fuerit urina rubra & tenuis , morbum adhuc pepasini expertem significat. Quod si diu talis reddatur , periculum est ne vires ægri valere non possint donec urina mitificata fuerit. *Præn.* 75.

164. Inter urinas funestissimæ sunt graveolentes , aqueæ , nigræ , & crassæ. *Ibid.* 76.

165. Sed tum viris , tum mulieribus nigræ pessimæ ; pueris verò aqueæ. *Ibid.* 77.

166. Pestifera est ea quæ & hypostasim habet nigram , & ipsa quoque nigra est. *Coac.* 580.

167. Aquosa verò & alba , in diuturnis morbis perseverans , difficilem & non securam judicationem facit. *Coac.* 576.

168. Urinæ derepente præter rationem parum concoctæ , vitiosæ sunt. Atque omnino quidquid præter rationem coctum est in acuto , malum. *Coac.* 579.

169. Peripneumonice perniciofa est quæ initio

coctionem exhibet, verum post quartum diem tenuis evadit. *Coac.* 580.

170. Pleuriticis urina cruenta, obscura cum variâ hypostasi & indiscretâ, ut plurimum intra dies quatuordecim mortem affert. Sed illud confestim mortiferum est in pleuriticis, urinam reddi porraceam cum nigrâ hypostasi aut surfuraceâ. *Coac.* 581.

Ex Sudore.

171. Sudores optimi quidem per omnes morbos acutos, qui diebus judicatoriis contingunt, & penitus febre liberant. *Præn.* 22.

172. Boni verò quicumque toto corpore oriuntur, faciuntque ut æger morbum facilius ferre videatur. *Ibid.* 23.

173. At qui nihil tale efficiunt, minimè sunt utiles. *Ibid.*

174. Pessimi autem frigidi, quique circa caput tantummodò, faciem & cervicem exoriuntur. Ii namque cum acutâ febre mortem, cum mitiore verò morbi longitudinem prænuntiant. *Ibid.* 24.

175. Similiter & qui in toto corpore eodem quo & in capite modo proveniunt. *Ibid.* 25.

176. Qui verò milii formam referunt, & circa cervicem, tantùm oboriuntur, pravi. *Ibid.* 26.

177. Sudores boni sunt qui guttatim, & cum exhalatione fiunt. *Ibid.* 27.

178. Causus rigore accedente solvitur. *Coac.* 135.

179. In acutis exudantes tenuiter & anxii, malum. *Coac.* 53.

Ex narium hemorrhagiâ.

180. At verò quibus in febre continuâ caput dolet, & suffusionis caliginosæ loco hebescent oculi, aut etiam ignes micant ex oculis, & cardialagiæ loco, dextrâ aut sinistrâ hypochondriorum parte distentio quædam percipitur, doloris & inflammationis expers, his narium profluvium vomitionis loco jamjam adfuturum spes est. Sed juvenibus potius illud expectandum est. Iis verò qui trigessimum annum attigerint, & senioribus, minus. *Præn.* 149.

181. Si cui febricitanti rubor in facie luceat, unâque capitis dolor prægrandis, & venarum emicet pulsus; ferè profluvium sanguinis è naribus indè venit. *Coac.* 142.

182. Qui dolore capitis gravi ad finciput affliguntur, somni expertes, sanguinem profundunt è naribus, præsertim si quid in cervice contendatur. *Coac.* 168.

183. Per exigua stillicidia, malum. *Coac.* 57.

184. A sanguinis fluxu, delirium, aut etiam convulsio, malum. *Aph.* VII. 9.

185. Morbus regius si antè diem septimum accenderit, malum significat; septimo autem, nono, undecimo, ac decimo quarto, judicationem affert. Dum hypochondrium non induret. Si secus contingat, res in dubium vertitur. *Coac.* 121.

Ex Parotidibus.

186. Inter acutos parotides potissimum in causis assurgunt, ac tum si febrem lege criticâ non expellant, nec ipsæ coquantur, nec sanguis fundatur è naribus, nec verò urinæ excipiant crassam hypostasim, moriuntur. Sed abscessus ejusmodi non rarò antè residunt. *Coac.* 207.

187. Sed & tum febres considerare oportet num ingravescant, an verò mitescant: atque ita pronunciare. *Ibid.*

188. Quæ dolenter ad aurem assurgunt, pestifera. *Coac.* 199.

189. Si cui ex febre ardente venit parotis quæ purulenta non fiat, haud faciliè superstes evadit. *Coac.* 138.

190. Ex glandularum tumoribus febres omnes malæ sunt, exceptis diariis. *Aph.* IV. 55.

191. Qui per febres lassitudinem sentiunt, iis ad articulos & juxta maxillas potissimum abscessus fiunt. *Aph.* IV. 31.

192. Quibus sub judicationis tempus juxta aures exorta tubercula minimè suppurant, iis subsidentibus, morbi reversionem fieri contingit. *Lib. de hum.* 77.

Abscessus prævisio.

193. Quos febres longæ exercent, iis vel tubercula ad articulos, vel dolores fiunt. *Aph.* IV. 44.

194. In longâ febre, salutariter tamen affecto

ægro ; si neque ob inflammationem aliquam , nec ob ullam aliam evidentem occasionem dolor detinet ; in hoc abscessus cum tumore , aut dolore ad articulum aliquem expectandus , maximèque in inferioribus locis. Hujusmodi abscessus magis contingere solent & breviori tempore iis qui trigefimum annum nondum attigerunt. Minimè senioribus.

Præn. 139.

195. Attendendum verò statim ad abscessûs signa, si viginti dies febris detinens superat. Hujusmodi autem abscessus expectandus , ubi febris continua est. *Ibid.* 140.

196. In quartanam verò firmari debere, ubi intermiserit , & errabundum in modum prehenderit , & ita ad autumnum deducatur. *Ibid.* 141.

197. Quibus spes est abscessum fore ad articulos , eos abscessu liberat urina multa , & crassa , & alba. . . . Si verò etiam sanguis è naribus prorupe-rit , brevi admodum solvit. *Aph.* IV. 74.

198. Febricitantium non omninò leviter , permanere , & nihil minui corpus , aut etiam magis quàm pro ratione colliquari , malum. Illud enim morbi longitudinem , hoc verò debilitatem significat. *Aph.* II. 28.

Ex Metastasi.

199. Erisipelas in anginâ intûs foras convertibile , at foris intûs , mortiferum. Intûs verò convertitur , cum rubore evanescente pectus gravatur , ac difficiliùs spirat æger. *Coac.* 366.

200. Lumborum & inferiorum partium dolores qui cum febre affligunt, si iis relictis, septum transversum invadant, exitiales admodum sunt. Adhibere igitur animum oportet cæteris signis, ut si quod aliorum signorum prævum appareat, omni spe destituatur homo. *Præn.* 118.

201. Si verò irruente ad septum transversum morbo, non alia prava signa superveniant: suppuratum hunc fore multa spes sit. *Ibid.* 120.

202. Anginâ detento tumorem fieri in collo bonum. Foras enim morbus vertitur. *Aph.* VI. 37.

203. Quibus in febris assiduitate pustulæ toto corpore suboriuntur, mortiferum illud est, nisi purulento abscessu, qui hic potissimum ad aures erumpit, periculo defungantur. *Coac.* 114.

Ex Livedine & Gangrænâ.

204. Livedines in febre mortem proximam denunciant. *Coac.* 66.

205. Præter gravitatem (corporis) si ungues & digiti livescant, mors confestim expectanda est. *Præn.* 50.

206. At omnino nigri, tum digiti, tum pedes, minùs quàm liventes, periculosi sunt. Sed alia etiam signa consideranda. Si enim facilè malum ferre videatur, & aliud quoddam ex salubribus signis adfuerit, morbus ad abscessum vergit: ita ut æger morbo quidem superesse, & partes corporis denigratæ decidere debeant. *Ibid.* 51.

Ex

Ex Cute.

207. Caput manus & pedes frigere, ventre & lateribus calentibus, malum denunciat. *Præn.* 46.

208. At corpus totum æqualiter calidum esse ac molle, optimum. *Ibid.* 47.

209. In acutis frigiditas extremarum partium, malum. *Aph.* VII. 1.

210. Ex dolore forti partium circa ventrem, frigiditas extremarum partium, malum. *Aph.* VII. 26.

211. In acutâ febrē exteriora perfrigerari, interiora verò sic uri ut sitim faciant, malum. *Coac.* 115.

Coctionis signa.

212. Concoctiones celeritatem judicationis, & sanitatis securitatem ostendunt. *Epid.* 1.

213. Crassiores fieri dejectiones oportet, morbo ad judicationem properante. *Præn.* 61.

214. Quibus septimâ die crisis contingit, iis urina rubram die quartâ nubeculam habet, aliaque pro ratione. *Aph.* IV. 71.

215. Quibus in urinis citò aliquid subsidet, hi brevi judicantur. *Coac.* 598.

216. Oculorum claritas ac eorum album ex nigro aut livido clarum fieri, ad judicationem confert. Ac quo celerius clarescunt, eo celeriores judicationem, at tardius, tardiores significant. *Coac.* 217.

217. Judicatoria non judicantia , partim lethalia sunt , partim difficilis judicationis. *Epid. lib. 2. sec. 1.*

218. Quæ in febribus frustra abscessus spem faciunt , maligna. *Coac. 145.*

219. Iis quæ sine ratione levantur , non fidentum. Nec formidanda mala quæ præter rationem contingunt. Plurima enim horum incerta sunt ; nec admodum perseverare , aut longo tempore durare consueverunt. *Aph. II. 27.*

220. Quæ cum pravis signis mitescunt , & quæ cum bonis non remittunt , molesta sunt & difficilia. *Coac. 48.*

Quibus præcipuè signis morbi acuti salutare , aut periculosi dignoscantur.

221. Qui ex morbo evasuri sunt , facile spirant , dolore vacant, noctu dormiunt , aliaque securissima habent signa. *Præn. 126.*

222. At perituri difficultate spirandi vexantur , delirant , vigilant, cæteraque pessima habent signa. *Ibid. 127.*

223. Quæ ex dorsi dolore principia morborum ducuntur , difficilia. *Coac. 309.*

224. Delassatis in febribus , ad articulos , & circa maxillas maximè abscessus fiunt. *Aph. IV. 31.*

225. Convulsio in febre , manuum & pedum dolores maligni , maligna etiam doloris à femore sursum irruptio ; nec à genuum dolore levatio ulla

sperabilis. Quin & furarum dolores & mentis
emotiones maligni. *Coac.* 30.

226. Delassati, caliginosi, vigiles, comatosi, æstu
incandescentes, malè habent. *Coac.* 35.

Convalescentia firma, aut instabilis.

227. Somni arctiores placidi, firmam crîsim de-
nunciant: tumultuosi, laboriosi, instabilem. *Coac.*
151.

228. A morbo belle comedenti, nihil proficere
corpus, malum. *Aph. II.* 31.

229. Quibus febres cessant, neque apparentibus
solutionis signis, nec diebus judicatoriis; iis reci-
diva expectanda est. *Præn.* 138.

230. Qui diuturno defuncti morbo ex animi sen-
tentiâ cibum capiunt, nec proficiunt, gravissimè
relabuntur. *Coac.* 127.

231. Morborum reversionibus tentantur, quibus
febre solutis vehementes vigiliæ, aut turbulenti
somni, aut corporis robur solvitur, aut singulorum
membrorum adsunt dolores; & quibus febres non
accedentibus solutionis signis, neque diebus judi-
catoriis quiescunt. *Lib. de crîsib.*

232. Stomachi dolor & pulsus hypochondriorum,
febre extinctâ, malum denunciant: idque cum
aliàs, tum in sudatiunculâ. *Coac.* 283.

233. Quæ longo tempore extenuantur corpora,
lente reficere oportet, quæ verò brevi, celeriter.
Aph. II. 7.

Circa morbos prægnantium & puerperarum.

234. Mulierem gravidam morbo quopiam acuto corripitur, lethale. *Aph. V. 30.*

235. Mulieri utero gerenti, si alvus multum fluxerit, periculum est ne abortiat. *Ibid. 34.*

236. Si prægnanti tenesmus supervenerit, abortum facit. *Aph. VII. 27.*

237. Quæcumque utero habentes febribus corripiuntur, & fortiter attenuantur sine manifestâ occasione, difficulter pariunt & periculose, aut abortum facientes, periclitantur. *Aph. V. 55.*

238. Ante partum sub indè rigere, & citra dolorem parturire, periculosum. *Coac. 538.*

239. Uterinæ duritates in alvo admodum dolorificæ, crudeliter atque citò perniciosæ. *Coac. 528.*

240. Quæ ex partu & abortu copiosa, celeriter, cum impetu feruntur, si subsistant, molestiam exhibent. His rigor inimicus, & alvi perturbatio, præcipuè verò si doleant hypochondrium. *Coac. 516.*

Crises.

241. Quibus crisis sit, his nox accessionem præcedens gravis, subsequens verò levior plerumque. *Aph. II. 13.*

Dies decretorii.

242. Febricitantem nisi diebus imparibus febris reliquerit, solet reverti. *Aph. IV. 61.*

243. Quibus in febribus quotidie rigores fiunt, quotidie solvuntur. *Ibid. 63.* Quæ paribus diebus exacerbantur, paribus judicantur. Quorum autem exacerbationes in imparibus fiunt, ea in imparibus judicantur. Est autem primus judicatorius, ex circuitibus diebus paribus judicantibus, quartus dies, deinde sextus, decimus, decimus-quartus, decimus-octavus, vigesimus; sed ex circuitibus verò in imparibus diebus judicantibus, primus est dies tertius, deinde quintus, septimus, nonus, undecimus, decimus-septimus, vigesimus-primus, vigesimus-septimus, trigessimus-primus. *Epid. lib. I. sect. 3.*

244. Sudores febricitantibus boni sunt & judicatoris qui cæperint die 3, 5, 7, 9, 11, 14, 17, 21, 27, 31, 34. *Aph. IV. 36.*

245. Febres judicantur die 4, 7, 11, 14, 17, 21. *De dieb. decret.*

246. Septimi quartus index. Alterius septimanæ, octavus est initium. Notandus verò undecimus: is enim quartus est alterius septimanæ. Notandus rursum decimus-septimus. Hic enim est quartus quidem à decimo-quarto, septimus verò ab undecimo. *Aph. II. 24.*

247. Febrium judicationes iisdem numerantur

diebus, quibus & evadunt, & moriuntur homines. Nam & mitissimæ, & quæ securissimis incedunt signis, die quarto, aut antè desinunt. Maximè verò malignæ, & quæ cum gravissimis signis fiunt, quarto vel priùs interficiunt. Primus itaque earum insultus ad hunc modum definit, secundus ad septimum, tertius ad undecimum, quartus ad decimum-quartum, quintus ad decimum-septimum, sextus ad vigesimum. *Præn.* 122.

248. Neque verò horum quicquam integris diebus numerari potest. *Ibid.* 123.

De Pleuritide & Peripneumoniâ.

249. Exercitata & densa corpora celerius à pleuritide & peripneumoniâ intereunt quam otio dedita. *Coac.* 398.

250. Pleuriticis dolores & alvum emolliri utile; sputa colorari, nullos in pectore strepitus fieri, urinam rectè procedere. Eorum contraria difficilia sunt, & sputum dulcescere. *Coac.* 386.

251. Lateris dolor, in sputo bilioso, qui immeritò vanuit, insaniam facit. *Ibid.* 418.

252. Duobus doloribus simul fientibus, non secundùm eundem locum, vehementior obscurat alterum. *Aph. II.* 46.

253. Quibus autem pleuriticis initio quidem dolores sunt mites, quintâ aut sextâ die ingravescent: ferè ad duodecimum perveniunt, raroque servantur. *Coac.* 387.

254. Terrificæ sunt pleuritides, in quibus dolorifica fursùm sunt mala. *Coac.* 381.

255. Spirationes quæ non nisi erectâ cervice ducuntur, dirum hydropem faciunt. *Ibid.* 424.

256. Siccæ pleuritides, & sputi expertes gravissimæ. *Coac.* 381.

257. At verò sputum in pleuriticis si tertiâ die maturari, & expui cœperit, citas facit solutiones: si seriùs tardiores. *Ibid.* 385.

258. Expecttoratum verò in omnibus morbis qui in pulmones & latera incidunt, citò & expeditè expectorari debet, sputoque flavum valdè permixtum apparere. *Prog.* 86.

259. Etenim si multò post morbi principium expectoretur, aut flavum quid aut rufum, aut quod multam tussim afferat, nec exquisitè permixtum sit: deterius est. *Ibid.* 87.

260. Flavum quippè si sincerum fuerit, periculum subesse testatur. *Ibid.* 84.

261. Album autem, & viscidum, & rotundum, inutile. *Ibid.* 89.

262. Malum quoque valdè viride, aut pallidum, aut spumans. *Ibid.* 90.

263. At si adeò sincerum fuerit ut etiam nigrum appareat, id illis deterius est. *Ibid.* 91.

264. Malum quoque ubi nil expurgatur, nec se expedit pulmo, sed propter multitudinem (sputi) fervet in gutture. *Ibid.* 92.

265. At in omnibus pulmonis inflammationibus,

si inter initia morbi sputum excernitur flavum , non multò permixtum sanguine , salutare est , & confert admodum. *Ibid.* 95.

266. Septimo verò die ac tardius , non adeò securum. *Prog.* 96.

267. Pleuritides graviores sunt quæ sine divulsionibus , quam quæ cùm divulsionibus contingunt. *Coac.* 382.

268. Admodum autem sanguinolentum , aut quod statim ab initio livescit , perniciosum præfert. *Coac.* 390.

269. Mucosa autem & fuliginosa , tum celeriter colorantur , tum securiora sunt. *Coac. ibid.*

270. Pectora rubris maculis supersparsa , talibus (scilicet pleuriticis) mortem subesse testantur. *Coac.* 417.

271. Omnia autem sputa mala sunt quæ dolorem non sedant. Optima quæ sedant. *Præn.* 97 , 98.

272. In morbo laterali, quibus circa initia in totum purulenta sunt sputa , ii tertiâ die moriuntur. Quos si superent , nec longè melius habuerint , septimo , aut nono , aut undecimo suppurati fiunt. *Coac.* 379.

273. A peripneumoniâ phrenitis , malum. *Aph.* VII. 12.

274. Qui pleuritide laborant , nisi intra dies 14 , superne repurgentur , iis in empyema (id est in suppurationem) fit mali translatio. *Aph.* V. 8.

275. Horum verò locorum dolores qui neque
per

per sputorum purgationes , neque fæcum alvi dejectionem , neque venæsectionem , aut medicamenta purgantia & victûs rationem sedantur : eos ad suppurationem tendere sciendum est.

Præn. 99.

276. Suppurationis autem initium fore ratione comprehendere oportet , ab eo die quo primùm æger febricitavit , aut etiam primùm rigor prehendit , & si pro dolore sibi pondus inesse in eo loco qui dolore affligebatur , dixerit. Ista namque circa suppurationum initia fieri solent. Ex hoc igitur tempore suppurationum ruptionem fore intra prædicta tempora expectandum est. *Ibid. 103.*

277. Quibus morbo defunctis horrores crebro cientur , iis pro hæmorrhagiâ fit empyema , id est suppuratio. *Coac. 16.*

278. Lateris dolor cum febre diuturnâ , pus educatum iri significat. *Coac. 421.*

279. Qui perhorrescunt crebro , ad suppurationem deveniunt. *Ibid. 422.*

280. Qui ex morbo laterali fastidiosi fiunt , exudantes , cardialgici , cum facie rubicundâ & alvo liquidâ : iis suppurationes fiunt in pulmone. 423.

281. Quod si in altero tantùm latere suppuratio fuerit : tum vertere , tum ediscere ad hæc convenit , num dolor aliquis alterum latus detineat , & num altero calidius fuerit , atque ubi in latus sanum decubuerit , interrogare , si quod ei pondus desuper impendere videatur. Sic enim altero latere in

quo pondus extiterit, suppuratio est. *Præn.*
104.

282. At purulentos omnes his signis dignoscere oportet. Primùm quidem si febris non dimittit, verùm interdiù levior quidem, noctu verò major detinet. Et sudores multis oboriuntur, tussesque & tussiendi cupiditas ipsis inest, nihil tamen effatu dignum expuunt: oculique cavi redduntur, malæ ruborem contrahunt, & ungues quidem in manibus adunci fiunt, digiti verò, maximèque summi incalescunt, & in pedibus tumores fiunt, cibos minimè appetunt, & pustulæ toto corpore oriuntur. *Præn.* 105.

283. Raucitas cum tussi & alvo liquidâ, pus educit. *Coac.* 414.

284. Diurnæ igitur suppurationes his indicantur signis, quibus multa fides habenda est. Quæ verò breve habent spatium, sic indicantur: si quid eorum appareant, quæ inter initia fiunt, simulque si etiam aliquanto difficiliùs spiret æger. *Præn.* 106.

285. Ex suppurationibus autem admodùm exitiales sunt, quæ sputo adhuc quidem bilioso existente suppurantur, sive biliosum illud separatim, sive unà cum pure expuatur. Idque potissimùm, si ab hujusmodi sputo suppuratio procedere cœperit, cum morbus ad diem septimum pervenerit; qui verò talia spuit, ne decimo-quarto die moria-

tur metus est, nisi quid boni accesserit. *Ibid.* 100.

286. At in bonis quidem signis hæc numerantur: facile morbum sustinere, benè spirare, dolore levare, sputum sine difficultate rejicere, corpus æqualiter calidum & molle videri, sine siti esse; urinas etiam, & alvi excrementa, & somnos, & sudores, veluti descriptum est, singula supervenire, bona existimanda sunt. His enim omnibus sic contingentibus, haud quaquam æger morietur. Quod si ex his quædam quidem contingant, quædam minimè, non ultrà decimum-quartum diem æger vitam producet. *Ibid.* 101.

287. Contra verò, morbum ægre sustinere, spirationem magnam & densam esse, dolorem minimè sedari, sputum ægre rejicere, vehementem sitim esse, corpus à febre inæqualiter detineri, alvum quidem, & latera vehementer calere, fronte, manibus & pedibus frigidis; urinas verò, & alvi excrementa, & somnos, & sudores, unaquæque qualia descripta sunt, mala esse nosse convenit. Si quid enim ex his sputo supervenerit, morietur æger, priusquam ad decimum-quartum diem perveniat, aut nono, aut undecimo die. Sic igitur conijcere oportet, quod cum sputum istud valde lethale sit, neque etiam ad decimum-quartum diem perducit. Ex his verò, tum malorum, tum bonorum subductâ ratione, prædictiones facere

oportet , sic enim quis potissimum verum assequatur. *Ibid.* 102.

288. Reliquæ verò suppurationes , magnâ ex parte rumpuntur , partim quidem vigesimo die , partim etiam trigesimo , quædam quoque quadragesimo , aliquæ etiam ad sexagesimum diem deveniunt. *Ibid.* 102.

289. At ex his quæ citiùs , aut tardiùs rumpuntur , sic deprehendere licet. Siquidem dolor inter initia oriatur , & spirandi difficultas , ac tussis sputatioque perseverant , & ad vigesimum diem extendantur : intra hoc tempus , aut adhuc priùs ruptionem expectato. Quod si mitior dolor fuerit , iisque cætera omnia pro hujus ratione respondeant , tardiùs ruptionem sperato. *Ibid.* 107.

290. At antè puris eruptionem , dolorem oboriri , & spirandi difficultatem , & sputi excretionem , necesse est. *Ibid.*

291. Superfunt autem ex morbo hi potissimum , quos febris eodem post ruptionem die dimisit , qui que cibos celeriter expetiverint , & siti liberantur , venterque tum exigua , tum coacta dejicit , & si pus album & læve , ejusdemque coloris fuerit , & à pituitâ liberum , citraque dolorem , aut tussim vehementem educatur. Sic quidem optimè , & celerimè liberantur : sin minùs , qui ad ista proximè accedent. *Ibid.* 108.

292. Moriuntur verò , quos febris non dimiserit , aut cum dimisisse videatur , iterum accenditur , &

fiti quidem vexantur , cibos verò non expetiverint ; & si alvus liquida dejecerit , pusque ex viridi pallidum , aut pituitâ permixtum , & spumofum expuerint. Si hæc omnia contigerint , moriuntur. *Ibid.* 109.

293. At quibus eorum partim quædam contigerint , partim minimè , ex his non nulli quidem intereunt , quidam etiam ex longo temporis intervallo supersunt. Sed ex omnibus his signis existentibus , tum in his , tum in reliquis omnibus , conjecturam facito. *Ibid.* 110.

294. Ex iis verò qui à pulmonis inflammationibus suppurantur , ferè seniores moriuntur , at ex cæteris suppurationibus juniores potiùs intereunt. *Ibid.* 117.

295. Qui ex pleuritide empyi fiunt (*id est purulenti , abscessu laborantes*) si à ruptione intra dies quadraginta fursùm purgentur , liberantur. Alioqui transeunt in tabem. *Aph. V.* 15.

296. Quibus purulentis mitiora fiunt omnia , si postea pus edunt fœdi odoris , iis recidiva mortifera. *Coac.* 406.

297. Ex tuberculi intùs ruptione exolutio , vomitus & animi deliquium fit. *Aph. VII.* 8.

298. Cum suppurati uruntur , si purum pus fuerit , & album , nec tetri odoris , convalescunt. At quibus subcruentum , & cænosum , moriuntur. *Præn.* 119.

299. Quibus concutiendo pus editur cænosum ,

& fædi odoris, ut plurimum moriuntur. *Coac.* 409.

300. Quibus à pure coloratur specillum tanquam ab igne, maximam illi partem intereunt. *Coac.* 410.

301. Quibus intumuit latus, ac incaluit, si cum in oppositam partem decumbunt grave quidpiam suspensum esse videatur, pus ab unâ parte collectum est. *Ibid.* 428.

302. Inter empyicos, quibus concussis humeris multus fit strepitus, parcius illi pus habent, quam quibus exiguus, modò spirent facilius, & melius sint colorati. At quibus ne minimus quidem infertur, sed fortis dispnæa lividique ungues, pleni sunt illi pure, ac desperati. *Ibid.* 432.

De Anginâ.

303. Angina gravissima quidem est & celerrimè interimit quæ neque in faucibus, nec in cervice quicquam conspicuum facit; plurimum verò doloris exhibet, & difficultatem spirandi quæ erectâ cervice obitur inducit. Hæc enim eodem etiam die, & secundo, & tertio, & quarto strangulat. *Præn.* 132.

304. Quibus Anginâ liberatis ad pulmonem mali fit conversio, ii intra septem dies moriuntur, quos si effugerint, suppurati evadunt. *Aph.* V. 10.

De sputo sanguinis & phtyseos periculo.

305. Tabes maximè fit ab anno octavo-decimo , ad trigesium-quintum. *Aph. V. 9.*

306. A sanguinis sputo puris sputum , à puris sputo tabes , à tabe , mors.

307. Qui sanguinem evomunt , si sine febre salutare , si cum febre , malum. *Aph. VII. 37.*

308. Qui sanguinem evomunt spumantem , omni-que dolore carent sub diaphragmate , à pulmone vomunt. Et quibus in ipso rupta est magna vena , multum illi vomunt , & periculosè admodum : & quibus minor , minùs rejiciunt , & securiores sunt. *Coac. 433.*

309. In metu sunt maximo phtyfes , quæ à rptione venarum crassarum , aut à catarrho è capite contingunt. *Coac. 438.*

Circà apoplexiam.

310. Apoplectici fiunt maximè à quadagesimo anno ad sexagesimum. *Aph. VI. 57.*

311. Qui naturâ sunt valdè crassi , magis subito moriuntur , quàm graciles. *Aph. II. 44.*

312. Torpores & stupores præter consuetudinem evenientes , futura denunciant apoplectica. *Coac. 476.*

313. Quibus febre vacuis cephalagia, tinnitus aurium , unàque tenebricosa vertigo incidit , & vocis

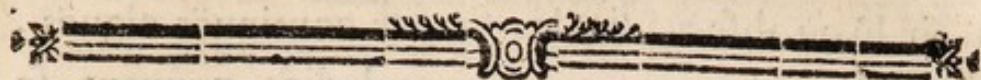
tarditas , & manuum stupor : his vel apoplexia ,
vel epilepsia , aut lethargus imminet. *Coac.* 161.

314. Qui valentes , capitis repentè doloribus
corripiuntur , & protinùs muti fiunt , & stertunt ,
intrà dies septem intereunt , nisi febris eos prehen-
derit. *Aph.* VI. 51.

315. Solvere apoplexiam fortem impossibile ,
levem difficile. *Aph.* II. 42.

316. In apoplecticis ex magnâ respirandi difficul-
tate subortus sudor , mortem affert. *Coac.* 479.





N O T E S.

§. 2. *. 1. **O**N ne peut se flatter que les Médecins de différentes nations s'accordent jamais à donner constamment les mêmes noms aux mêmes fièvres; mais ne convenant pas des dénominations, il est au moins essentiel qu'ils soient d'accord, qu'ils s'entendent sur les choses. Et pour cela il est nécessaire qu'ils désignent avec exactitude & précision les fièvres qu'ils veulent indiquer sous telle ou telle dénomination. J'ai parlé dans un autre ouvrage (1) des fièvres malignes. J'ai tâché d'y indiquer avec exactitude les fièvres que les Médecins François font dans l'usage de caractériser sous cette dénomination. Il ne sera pas inutile d'éclaircir, de développer encore plus mes idées sur ce sujet, & même de les rectifier à certains égards, tant pour l'instruction des jeunes Médecins, que pour faire en sorte que l'épithète maligne qui est employée souvent dans cet ouvrage, ne laisse aux étrangers aucune espèce de doute sur le caractère particulier des maladies aiguës auxquelles je l'applique.

(1) Mémoires sur les fièvres aiguës.

Méditant attentivement sur tout ce que je puis avoir lû ou observé sur les fièvres continuës aiguës, il me paroît que toutes ces maladies peuvent se rapporter à deux classes générales. Je désignerai celles de la première classe sous le nom de fièvres inflammatoires ; celles de la seconde, sous le nom de fièvres malignes. Ces deux classes de fièvres sont caractérisées par les signes suivans.

Dans le cours des fièvres inflammatoires, les forces vitales paroissent augmentées loin d'être affoiblies. Le pouls est habituellement étendu, développé, quelquefois petit; mais dans l'un & l'autre cas, il a de la force. Ces fièvres supportent bien la saignée. La chaleur de l'habitude du corps, la soif, le mal à la tête, le délire, la difficulté de respirer, en un mot tous les accidents qui peuvent s'y développer, répondent à peu près à la violence de la fièvre, au degré de la fréquence, de la force, de la dureté du pouls. Ces fièvres n'abattent pas subitement les forces animales. Si le pouls y devient mol & foible : ou ce symptôme tenant à quelque cause passagère, il ne dure pas ; ou s'il persiste, c'est parce que la vie commence à s'éteindre par l'effet d'une affection grave & irrémédiable de quelque viscère. Je rapporte à cette classe la pleurésie & les autres fièvres inflammatoires nommées symptomatiques, & les fièvres éruptives, & enfin les fièvres continuës essentielles, qui présentent les signes que je viens d'indiquer.

Les fièvres malignes semblent attaquer directement le principe de la vie. Dès leur commencement, les forces animales sont ordinairement abattues, de même que les forces vitales. Le pouls est habituellement mol & foible, presque toujours petit, enfoncé, souvent inégal. Les accidents qui s'y développent ne répondent pas toujours au degré de la fièvre. Le délire, l'assoupissement léthargique, la difficulté de respirer, le météorisme du bas ventre, des douleurs, un gonflement inflammatoire des hypochondres, des mouvements convulsifs, & autres symptomes pleins de danger, surviennent très-ordinairement dans ces sortes de fièvres, quoique le pouls demeure petit, enfoncé, mol, foible. La saignée sur-tout réitérée, épuisant les forces du malade, nuit souvent, loin d'être utile.

Tels sont les signes qui me paroissent appartenir le plus universellement aux fièvres de cette classe, qui se reconnoissent encore à nombre d'autres symptomes qui leur sont familiers, & qu'on n'observe pas dans les fièvres inflammatoires. Ainsi le début des fièvres malignes est souvent caractérisé par des nausées, par un vomissement laborieux, opiniâtres; par de vives douleurs dans les reins, dans les cuisses, dans les jambes. Tels sont encore le gonflement du visage, la surdité, les soubresauts des tendons; les éruptions de parotides, de bubons inguinaux, axillaires, de

charbons , de pustules charboneuses , de phlyctènes , de taches de pourpre , de *vibices* , de lividités ; les dépôts , les érépelles gangreneux , tous symptomes qui survenant les uns ou les autres dans le cours d'une fièvre aiguë , en indiquent le caractère & prouvent qu'elle est de la classe des fièvres malignes. Telles sont enfin les fâcheuses impressions que ces fièvres laissent quelquefois sur l'origine des nerfs. Puisque dans le nombre des personnes qui en échappent , on en voit qui demeurent plus ou moins long temps , quelquefois pour toujours , privées de l'ouïe , d'autres de la vue , d'autres du mouvement d'un bras , d'une jambe : d'autres enfin de la mémoire , du jugement. Ces sortes de fièvres sont souvent , mais non toujours , plus ou moins contagieuses. Elles sont beaucoup plus meurtrières que les fièvres inflammatoires.

Les Médecins sont à peu près d'accord sur les fièvres aiguës épidémiques qui appartiennent à la classe des fièvres malignes. On sçait qu'on doit y ranger les fièvres décrites sous les noms de peste , de fièvres pestilentielles , de fièvres malignes , de fièvres malignes pourprées , de pétéchiiales vraies (1) , d'exanthématiques catarrhales pétéchifiantes (2). Les fièvres que produit l'infection de l'air dans les vaisseaux , dans les prisons , dans les hôpitaux ,

(1) Frid. Hofm. Med. rat. tom. 2. chap.

(2) *Ibid.*

se rapportent évidemment à la même classe. C'est ce que la mauvaise disposition de nos prisons nous a mis fréquemment à portée d'observer , dans les différentes fièvres épidémiques qui s'y sont développées par l'infection de l'air. C'est ce que prouvent également les Mémoires de Mr. Lind sur l'infection de l'air & sur les fièvres qu'elle produit ; & l'excellente description de la fièvre des prisons & des hôpitaux qu'à donnée le Chevalier Pringle. Quoique ce célèbre Anglois ne décrive pas cette fièvre sous la dénomination de maligne , il n'en est pas moins évident qu'il pense absolument comme nous sur son caractère. « Il suit , dit-il , de ce » que je viens de rapporter que cette maladie est » véritablement d'une nature pestilentielle ; comme il paroît par la manière dont elle porte à la » tête , par le découragement & l'abattement ; » par la dépression du pouls , par les suppurations » des glandes lymphatiques , les sueurs fétides , » les taches de pourpre , les mortifications , la » contagion (1) ».

Considérant les nombreuses relations de fièvres épidémiques de ce genre qu'on trouve chez nos Auteurs , & celles d'un certain nombre de semblables fièvres sur lesquelles notre Faculté a été consultée depuis une douzaine d'années ; il me paroît

(1) *Observations. On the diseases of the army. 7e. édit. chap. VII. §. 6.*

évident que ces fièvres différent les unes des autres par des nuances presque infinies. Et l'expérience démontre que souvent ces fièvres épidémiques différent , pour ainsi dire , d'elles-mêmes , & subissent des variations étonnantes sous les yeux des Médecins qui les observent : que féroces , par exemple , au commencement , très-contagieuses , très-meurtrières , rapides dans leur marche , développant les symptômes les plus funestes , elles s'adoucissent ensuite par degrés , deviennent moins contagieuses , moins meurtrières , & ne développent plus les mêmes symptômes qu'elles avoient coutume de présenter au commencement de l'épidémie.

Toutes ces fièvres épidémiques conservant donc entr'elles une analogie très-marquée par l'abattement des forces , par le caractère dominant du pouls , par les mauvais effets qu'y produit la saignée sur-tout réitérée , par les éruptions & les autres symptômes qui leur sont familiers ; elles différent néanmoins très-considérablement les unes des autres , à raison de leur marche , & pour ainsi dire de leur allure ; à raison de leur durée , de leur danger , de leur qualité plus ou moins contagieuse ; à raison enfin de tel ou tel symptôme , de telle ou telle éruption que présentent les unes , & qu'on n'observe pas dans les autres. Et ces variétés sont si nombreuses , qu'il me paroît impossible de s'instruire suffisamment sur ces sortes de fièvres , par aucune autre voie que par l'observation & par

une méditation attentive sur les descriptions particulières & détaillées des épidémies de ce genre qu'on trouve chez nos Auteurs. Ceux qui, comme Sennert, ont tâché de les renfermer & de les décrire sous les noms de peste, de fièvre pestilentielle & de fièvre maligne : ou, comme Hofman, sous les noms de fièvre pestilentielle, de fièvres pétéchiâles vraies, & de fièvres épidémiques exanthématiques catarrhales pétéchizantes. Ceux-là, dis-je, ont bien saisi quelques-unes de leurs nuances les plus remarquables. Mais ils sont loin, si je ne me trompe, de nous donner de justes idées de toute l'étendue de cette classe de fièvres ; ils sont loin de prévenir suffisamment leurs Lecteurs sur toutes les variétés qu'elles présentent.

Si l'on demande à présent quelles sont dans le nombre des fièvres sporadiques celles que les Médecins François sont dans l'usage d'indiquer sous le nom de fièvres malignes ; je répondrai avec assurance que ce sont précisément les fièvres aiguës sporadiques qui ont une analogie évidente avec les fièvres épidémiques dont nous venons de parler. Supposons que trois ou quatre Médecins François visitant un malade, & ayant d'abord caractérisé sa maladie sous le nom de fièvre putride, il survienne ensuite ou des soubresauts des tendons, ou la surdité, ou une parotide, ou tel autre symptôme du nombre de ceux qui sont familiers aux fièvres épidémiques pestilentielles & malignes : alors tenant

un autre langage , ou ils diront que la maladie a changé de caractère , qu'elle a dégénéré en fièvre maligne. Ou plus sinceres , ils avoueront qu'elle a toujours été de ce genre , mais qu'ils l'ont méconnuë dans le commencement.

C'est donc précisément sur leur ressemblance avec les fièvres épidémiques pestilentielles & malignes , que les Médecins François établissent l'idée qu'ils se forment des fièvres malignes sporadiques. Les moins instruits ne connoissent qu'un petit nombre de points d'analogie entre ces deux sortes de fièvres , comme les parotides , les taches pourprées , la surdité , les soubresauts des tendons , le charbon , & tel autre symptôme ou éruption aussi manifeste. Aussi leur arrive-t-il souvent de ne reconnoître les fièvres malignes sporadiques , que lorsqu'elles sont entièrement développées ; lorsque leur danger est devenu manifeste , même pour les personnes les plus étrangères à la pratique de la Médecine. On évitera presque toujours un pareil inconvénient , en s'appliquant à connoître dans le plus grand détail tous les symptômes qui sont communs & familiers aux fièvres malignes , tant épidémiques que sporadiques.

Notre usage de caractériser sous le nom de malignes , les fièvres sporadiques qui ont une analogie marquée avec les fièvres épidémiques pestilentielles ou malignes , prend sa source dans les écrits des Auteurs les plus respectables. J'ai fait
voir

voir ailleurs (1) que Galien reconnoissoit l'existence des fievres pestilentiellles sporadiques , c'est-à-dire , de fievres qui n'attaquant que tel ou tel individu , ont cependant le même caractère , présentent les mêmes symptômes que les fievres pestilentiellles épidémiques. Nombre d'Auteurs ont reconnu , comme Galien , l'existence de ces fievres pestilentiellles sporadiques ; & Fernel leur ayant donné le nom de fievres malignes , on peut croire que c'est l'autorité de ce grand homme qui a établi peu-à-peu , & qui a enfin consacré chez les Médecins François l'usage de cette dénomination. Comme on peut soupçonner que c'est l'autorité de Sydenham qui a le plus contribué à empêcher les Anglois de l'adopter.

Je n'ajouterai rien à ce que j'ai dit dans les Mémoires déjà cités , sur les différentes especes de fievres malignes sporadiques. Mais je ne dois pas terminer cette Note , sans faire observer que j'ai cru devoir revenir sur ce que j'ai avancé dans la section troisieme de la seconde partie de ces Mémoires, où je dis : « il vaut mieux, sans doute, il est » plus dans le goût de la Médecine d'observation , » de donner une idée générale de ces fievres par » l'énumération des symptômes qui leur sont fa- » miliers & qui servent à les faire reconnoître ; » tels que sont le vomissement opiniâtre , les sou-

(1) Mémoires sur les fievres aiguës.

» brefs des tendons , la foiblesse & l'inégalité
 » du poulx, &c. ou bien , si l'on veut une défini-
 » tion plus courte , on peut encore les définir des
 » fièvres dangereuses & meurtrières ». Le fruit
 des réflexions & des observations que j'ai faites
 depuis la publication de ces Mémoires, a été de
 me persuader que j'aurois dû m'en tenir à la pre-
 mière partie de cette assertion , & reconnoître que
 dans le nombre des fièvres *continuës aiguës essen-*
tielles dont il s'agit uniquement dans ces Mémoi-
 res , on en rencontre qui étant d'un caractère
 inflammatoire , & ne représentant nullement les
 symptômes qui sont familiers aux fièvres malignes ,
 mettent cependant les malades dans le plus grand
 danger. Mais je crois ne pas trop avancer , en assu-
 rant que pour une fièvre aiguë essentielle de ce
 genre qui tuera un malade , on observera vingt
 événements de cette espèce qui seront dûs à des
 fièvres malignes.

Indépendamment des fièvres proprement dites ,
 il y a encore d'autres maladies aiguës qui partici-
 pent quelquefois du génie , de la nature des fie-
 vres malignes , & qu'il est alors essentiel de distin-
 guer par une épithète qui les caractérise. Tels sont
 évidemment les maux de gorge gangreneux. Tel-
 les sont certaines pleurésies , certaines dysenteries ,
 certaines petites véroles , toutes maladies qu'on
 peut distinguer sous le nom de malignes , lorsque
 l'extrême & constant abattement des forces , le

caractere dominant du pouls , les mauvais effets de la saignée sur-tout réitérée , une disposition manifeste des humeurs à la dégénération gangreneuse , des taches de pourpre , ou autres symptomes de cette espece , y démontrent une analogie , une affinité , où , si l'on veut , une complication évidente avec ces fievres meurtrieres connues & décrites sous les noms de fievres pestilentiellles , de fievres malignes.

§. 3. *. 2.

Telle est la marche ordinaire des maladies aiguës , même de celles dans le cours desquelles le pouls a le plus de force. Lorsqu'une maladie intérieure purement inflammatoire , lorsqu'une plaie grave , lorsqu'une fracture compliquée tournent à la mort : le pouls , de fort qu'il étoit , devient petit , mol , foible , souvent inégal , & persiste dans ce caractere. Bien plus , cette observation s'étend jusqu'aux maladies chroniques. Lorsque les forces d'un malade étant épuisées par une maladie de ce genre , son pouls prend & conserve le caractere que nous venons d'indiquer , on peut prédire avec assurance que la mort est prochaine. Elle arrive ordinairement dans la semaine : il est rare qu'elle tarde jusqu'au quinzieme jour.

§. 5. *. 3.

Pour bien juger de la force du pouls , il faut ap-

puyer les doigts à divers degrés sur le trajet de l'artere. Si le pouls a réellement de la force ; les battements de l'artere se font sentir plus vivement, à mesure qu'on appuye davantage ; mais lorsqu'il est foible , les battements de l'artere paroissent s'affoiblir , & enfin s'éteindre , à mesure que les doigts appuyent plus fortement sur l'artere.

§. 14. *. 4.

Dans le cas déterminé (§. 14) il faut encore considérer si la fièvre qui présente un pareil symptome est intermittente, ou si elle est véritablement continuë. La syncope qui survient dans un accès de fièvre intermittente, est, en général, d'un pronostic un peu moins fâcheux ; on est plus en droit de se flatter d'en prévenir efficacement le retour, par le moyen du kinkina.

§. 34. *. 5.

A l'ouverture des cadavres des personnes qui ont éprouvé ce symptome à la fin de leur maladie, on trouve ordinairement les intestins presque blancs & transparents, tant ils sont gonflés & distendus par les vents.

§. 39. *. 6.

Les douleurs de poitrine qui tiennent à une pareille cause, sont moins fixes, moins constantes que lorsqu'elles sont occasionnées par une véritable

affection de poitrine. La toux qui les accompagne est sèche : elle n'est pas constante : elle n'a souvent lieu , ainsi que la difficulté de respirer , que dans les redoublements. *Voyez le §. 61.*

§. 54. *. 7.

Les ouvertures des cadavres démontrent que l'épanchement de séroïté dans la cavité du bas-ventre , ou dans celle de la poitrine , est une suite assez commune de l'inflammation mortelle des viscères qui sont contenus dans l'une ou l'autre de ces cavités. *Voyez la * 31.*

§. 59. *. 8.

Tel est, à mon avis , le résultat de l'observation. Si j'en cherche la raison , il me semble la trouver dans l'expectoration , qui est le grand remède de la nature dans les maladies inflammatoires de la poitrine. On ne connoît pas d'évacuations qui lui soient aussi familières , & qui soient aussi communément décisives , dans les inflammations du bas-ventre.

§. 80. *. 9.

C'est à cette espece de délire qu'on peut appliquer ce mot de Fernel , *majoris terroris est quàm periculi* (1) , qui seroit souvent très-contraire à la vérité , si on l'étendoit à toute sorte de délires.

(1) *De febr. cap. 19.*

Qui suprà quadraginta annos phrenitici sunt (dit Hipocrates) *non admodum sanantur.* Cette observation particuliere est sans doute du nombre de celles qui lui ont fourni cette proposition générale : *in morbis minùs periclitantur quornm naturæ , ætati , & temperamento , & tempestati magis affinis fuerit morbus , quàm in quibus horum nulli fuerit affinis.* Aph. II. §. 24. On a pu remarquer dans le cours de cet ouvrage , que cette assertion d'Hipocrate a une application très-juste à un grand nombre de cas de maladies aiguës. Mais je n'ai pas cru pour cela devoir employer cet aphorisme. Énoncé d'une maniere aussi générale , il souffre un grand nombre d'exceptions , spécialement dans les maladies chroniques.

Qui ad manum exiliunt , in malo sunt. Coac. 75. On n'entend pas trop le Commentaire de Duret sur ce pronostic d'Hipocrate. Celui d'Houlier est clair. Il applique cette expression , *qui ad manum exiliunt* , aux soubresauts des tendons. Pour moi je pense que l'observation nous présente une explication bien plus naturelle de ce pronostic. Dans le nombre des phrénétiques , on en trouve qui sont peureux , excessivement sensibles ; qui dans la distraction , & occupés des objets de leur délire ,

Si le Médecin appuie sa main sur la leur , la retirent vivement , & comme étant saisis de frayeur , & cherchant à fuir. Ne sembleroit-il pas que l'expression d'Hipocrates , *qui ad manum exiliunt* , auroit une application bien plus naturelle au symptôme dont je viens de parler , qu'aux soubresauts des tendons. Quoiqu'il en soit , peu importe , dans le fonds , quel est le véritable sens de ce pronostic. Ce qu'il est intéressant de savoir , c'est que l'expérience démontre que le délire compliqué de soubresauts des tendons , en devient plus dangereux : que celui qui est compliqué d'une excessive sensibilité , de frayeur au moindre attouchement , au moindre bruit , est encore plus fâcheux.

§. III. *. 12.

Quelques Médecins seront sans doute surpris de me voir avancer que certaines plaies , certaines fractures , peuvent exciter des fièvres qui aient quelque analogie avec les fièvres malignes. Mais je les prie d'observer que je n'appuie pas l'idée que je donne des fièvres malignes , sur aucune opinion qui soit relative aux causes qui peuvent les produire ; mais uniquement sur les symptômes qui leur sont familiers , & dont je fais l'énumération (*. 1.). Et puis qu'on observe qu'effectivement certaines plaies , certaines fractures excitent des fièvres où l'on voit se développer de semblables symptômes , je ne vois pas pourquoi on refuseroit

d'accorder que ces fièvres , quoique produites de cause externes , sont cependant du même genre que les fièvres malignes ; qu'elles ont une analogie , une ressemblance marquée avec elles. Une charrette passe sur la jambe d'un vieillard. On le porte dans son lit ; on examine sa jambe : on la lève par le pied ; elle ne plie pas , on ne sent aucune crépitation ; on croit qu'il n'y a pas de fracture. Cependant la fièvre se déclare le même jour : elle développe bientôt les accidents les plus formidables ; le pouls petit , mol , foible très-fréquent ; le délire , un assoupissement léthargique. Quelques personnes de l'Art attribuent ces accidents à une fièvre maligne produite par un simple effet de la peur. Cependant à mesure que les accidents graves se développent , la jambe contuse présente des signes de dépôt , de gangrene. Le malade succombe le sixième jour. L'examen du cadavre fit voir qu'au premier pansement , si au lieu d'élever la jambe par le pied , on l'eut élevée en la prenant près du genou , la fracture auroit été sensible , la jambe auroit plié. Les parties de l'os fracturé qui faisoient effort l'une contre l'autre , & se soutenoient dans la première situation , ne se soutenant nullement dans la seconde. La dissection de la jambe fit voir qu'il y avoit fracture à l'os du tibia , avec esquilles qui piquoient les parties voisines ; & qui ayant excité des dépôts & la gangrène dans ces parties , ont sans doute occasionné

en

en même temps la fièvre , les accidents qui l'ont accompagné , & la mort.

§. 117. * 13.

Ces convulsions (épileptiques qui surviennent à la fin des maladies aiguës) font quelquefois précédées & annoncées par un sentiment de tension dans les muscles du col , & par une douleur sans enflure ni rougeur , dans le gosier. Le nommé Agret étoit dans le cours d'une fièvre continuë. Quoiqu'elle ne parut accompagnée d'aucun symptôme funeste ; néanmoins la physionomie du malade & sa grande foiblesse m'inquiétoient au point de m'engager à recommander à ses proches de lui faire régler ses affaires. Ce fut alors qu'il se plaignit d'une tension douloureuse dans le côté droit du col , & d'une douleur au gosier qui fut examiné attentivement par M. Sarrau son Chirurgien , & par moi. Nous n'y vîmes rien de gonflé ni d'enflammé. Mais au moment que nous finissions cet examen , le malade tomba dans des convulsions épileptiques qui furent suivies d'un assoupissement léthargique & de la mort. C'a été sans doute l'observation de pareils cas qui a fourni à Hipocrate les pronostics suivans : *fauces valdè dolentes & æquales cum jactatione , crudeliter & citò mortiferæ.* Coac. 265. *Faucium dolor prægrandis parotides*

& convulsiones facit , atque cervicis & dorſi dolores
Ibid. 268.

§. 117. * 14.

Pour peu qu'un Médecin ſoit employé, il a néceſſairement de fréquentes occasions de ſe convaincre de la juſteſſe de ces pronostics , qui font exception à la Doctrine d'Hipocrate, *Coac.* 109. , ſur le moindre danger des convulſions qui peuvent ſurvenir dans les fievres , lorsque ces convulſions attaquent de jeunes enfants juſqu'à l'âge de ſept ans. Si viſitant un pareil ſujet qui feroit ſaiſi de convulſions à la fin d'une fievre aiguë , ou d'une fievre lente ; un Médecin fondé ſur l'autorité d'Hipocrate , annonçoit que vû l'âge du malade, ces convulſions ne ſont pas fort dangereuſes : il donneroit à mon avis une preuve tout auſſi poſitive de ſon inexpérience que de ſon érudition.

§. 123. *. 15.

C'eſt chez les femmes en travail pour accoucher qu'on a le plus d'occasions de vérifier la juſteſſe de ce pronostic. Lorsque le travail eſt exceſſivement douloureux & prolongé , il occasionne très-communément des convulſions épileptiques qui lorsqu'elles doivent être ſuivies de la mort , ſe terminent en affection ſoporeuſe apoplectique. On voit auſſi , mais infiniment plus rarement , d'autres douleurs très-vives & prolongées , être

suivies de convulsions , d'un sommeil apoplectique & de la mort. Je soupçonne que c'étoit ce genre de mort que vouloit indiquer Hipocrate , *Coac.* 249 , lorsqu'il dit , *qui ex dolore fiunt aphoni , crudeliter moriuntur.*

§. 143. *. 16.

J'appelle paralysie croisée , cette espece d'hémyplégie dans laquelle la jambe gauche & le bras droit , ou la jambe droite & le bras gauche sont affectés. Cette espece d'hémyplégie est très-rare à la vérité , mais on l'observe quelquefois.

§. 163. * 17.

Le vomissement attrabilaire est brun , noirâtre , plus ou moins foncé , semblable à peu-près pour la couleur à de la suie détrempée. Ce vomissement est mortel dans les maladies aiguës : survenant dans une maladie chronique mortelle , il annonce que la fin du malade est prochaine. Mais on doit se garder d'en porter un pronostic aussi funeste , lorsqu'il a lieu dans un accès de colique attrabilaire. J'observerai donc ici en faveur des jeunes Médecins , qu'il y a des personnes tellement disposées , soit par un vice de leur constitution , soit par un effet de longues erreurs dans le régime , qu'il s'engendre continuellement dans leurs entrailles une matiere de cette espece , qui accumulée à un certain degré,

détermine un paroxysme de colique. Les paroxysmes de cette espèce de colique, sont caractérisés par le vomissement d'une matière brune, noirâtre, pour l'ordinaire excessivement aigre, paroissant avoir aussi quelquefois un goût affreux de rance. On observe beaucoup de variété dans la durée de ces accès. On en voit qui se terminent dans l'espace de quelques heures. On en voit durer jusqu'à huit jours, sans avoir cependant des suites funestes. Je connois entr'autres un homme auquel j'ai vu trente, quarante accès de cette colique, dans l'espace de 28 ans.

§. 166. * 18.

La passion iliaque, maladie aiguë, est caractérisée par les signes suivans. Rien ne passe par en bas. Le malade est presque continuellement dans les angoisses du vomissement. Chaque fois qu'il a vomi, il se sent soulagé : mais ce soulagement est de courte durée. La soif le presse bientôt & l'oblige de boire. Les angoisses, les nausées recommencent, jusqu'à ce qu'il ait vomi. Les matières rendues par le vomissement sont de diverses couleurs, jaunes, vertes, plus ou moins foncées. Mais elles ont toutes cela de commun, qu'elles déposent une sorte de matière hachée, une espèce de marc. A la fin de la maladie, & lorsqu'elle tend à la mort, ces humeurs ont ordinairement une odeur fétide, stercorale.

Quelquefois même les malades vomissent quelques morceaux d'excréments formés. Mais cela est bien rare. La plupart de ceux qui succombent à cette cruelle maladie , meurent sans avoir eu de vomissement de cette espece. Une fièvre aiguë se joint constamment à cette maladie , lorsqu'elle est de courte durée. Sa marche est plus ou moins rapide , suivant le degré de violence de ses symptomes. Si la fièvre est vive ainsi que la douleur : si le vomissement , si les angoisses ne laissent presqu'aucun intervalle de repos ; elle se termine dans peu de jours. Elle s'étend quelquefois au dixieme , au quinzieme & même jusqu'au trentieme jour , à proportion que les symptomes dont je viens de parler sont plus modérés.

S'il est essentiel de définir les maladies , de les donner à reconnoître par des signes qui se fassent appercevoir dès leur commencement , il est certain qu'on auroit tort de caractériser celle-ci par le vomissement ayant l'odeur stercorale , qui n'a lieu qu'à la fin ; encore moins par le vomissement vraiment stercoral qui , pour l'ordinaire , n'a pas lieu durant tout le cours de la maladie. Mais l'expérience me paroît démontrer , qu'indépendamment des autres symptomes , le vomissement iliaque est principalement caractérisé par cette matiere hachée , par cette espece de marc qu'il dépose.

Les accidents occasionnés par les hernies étran-

glées , & une infinité d'ouvertures de cadavres , démontrent que la passion iliaque est produite toutes les fois que le canal intestinal se trouve , par quelque cause que ce soit , ou resserré , ou bouché , ou comprimé dans quelqu'endroit , de manière que le libre progrès des humeurs ou des excréments vers l'anüs se trouve intercepté. Admettre que cette maladie peut subsister sans une telle cause , par un simple renversement du mouvement péristaltique : appuyer un tel sentiment sur l'observation de lavements , de suppositoires rendus en pareil cas par le vomissement : ce seroit renoncer à l'expérience de tous les jours en faveur de quelques observations merveilleuses , & d'autant plus suspectes que nous ne voyons pas qu'elles soient confirmées par celles de nos Praticiens les plus employés.

Lorsque la libre communication se trouve subitement & entièrement interceptée dans quelque point du canal intestinal , la maladie qui en résulte est une passion iliaque aiguë , soit que la cause qui intercepte le passage dans cet endroit , soit une inflammation , ou une invagination de l'intestin , ou une hernie , ou un peloton de vers qui bouche l'intestin , ou des matieres stercorales durcies , ou un amas de peaux de fruits , de raisins , par exemple , de jujubes , ou de peaux de légumes tels sur-tout que les pois.

Mais s'il arrive dans quelqu'endroit du canal in-

testinal , que son calibre diminue peu à peu & par degrés , durant un long espace de temps , soit par une maladie de l'intestin lui-même , soit par l'effet de quelque tumeur d'une partie voisine qu'il comprime : alors il survient une autre espèce de passion iliaque qu'on peut appeller chronique, ou appartenant aux maladies chroniques. Cette espèce de passion iliaque s'établit par degrés presque insensibles. Pour l'ordinaire les malades sentent en premier lieu une espèce de poids , d'embarras dans quelque partie du bas-ventre , & cela toujours au même endroit , & au même intervalle de temps après le repas. Ils éprouvent du dégoût , quelquefois même de l'aversion pour les aliments. Quelque temps après le repas , leur bouche se remplit de salive qu'ils crachent en abondance. Enfin la maladie étant parvenue à son comble , ils vomissent. Ce vomissement a lieu pour l'ordinaire peu de temps après le repas : quelquefois aussi , longtemps après avoir mangé. Les matières qu'ils rendent par le vomissement , sont les aliments plus ou moins altérés , & des humeurs glaireuses , bilieuses , de diverses couleurs , qui déposent cette espèce de marc qui caractérise , comme je l'ai dit , le vomissement iliaque. Dans celui-ci le ventre n'est pas complètement fermé ; il obéit pour l'ordinaire aux lavements , aux doux laxatifs ; aussi ce vomissement iliaque est-il chronique. Mais il n'en est pas moins funeste. Et lorsqu'il survient & s'éta-

blit dans une maladie chronique, on doit s'attendre que le malade y succombera.

§. 186. * 19.

Ces déjections, lorsqu'elles n'ont été précédées ni de saignement de nez, ni de vomissement de sang, proviennent évidemment d'une hémorrhagie de quelques rameaux des vaisseaux mésentériques. L'observation démontre que cette hémorrhagie a souvent quelque chose de critique : qu'elle peut contribuer efficacement à la guérison des maladies où elle survient. *Sed & existit*, dit Duret (1), *dysenteria quæ consolatur & est critica ut sanguinea ; & quæ lienosis supervenit critica est : & quæ senibus hæmorrhagiæ loco*. Si quelqu'un pouvoit douter de l'identité des déjections dont il est question dans le paragraphe qui fait le sujet de cette remarque, avec la dysenterie de sang dont parle Duret dans ce passage, il peut s'en convaincre aisément, en consultant le chapitre entier d'où j'ai tiré ce passage. L'évacuation de sang par cette voie est donc quelquefois très-avantageuse, sur-tout lorsqu'elle est modérée. Mais elle est dans certains cas si considérable, que réduisant le malade au dernier degré de foiblesse, elle exige du Médecin
des

(1) *Annotationes in boerhaavium de morb. internis. cap. 43.*

des secours prompts & convenables. Une abondante boisson d'oxycrat m'a paru être le remède approprié à ce cas particulier. J'ai soin de dissoudre environ une once de sucre sur chaque livre d'oxycrat, afin qu'il puisse recevoir une plus grande quantité d'acide, sans révolter le palais ni l'estomac du malade. Lorsque Lomnius a dit (1) : *Si ruptâ intus venâ aut adapertâ sanguis dejicitur, is ab inferioribus locis ferè purus fertur, parùm nigrescens : à superioribus autem protinùs ater, ac liquidæ pici simillimus, quotamen tinâta lintea rubent : ut hâc notâ is quoque facilè dissidere ab atrâbile possit.* Lors, dis-je, que Lomnius s'est expliqué de cette manière sur le sang rendu par le fondement, il a évidemment parlé d'après ses observations ; & tout Praticien, pour peu qu'il soit employé, peut en faire de semblables.

§. 208. *. 20.

« Au commencement de Mai 1770, j'ai vu un
 » homme qui ayant eu pendant cinq jours tous les
 » symptômes d'une inflammation de poitrine, ma-
 » ladie qui régnoit alors, lesquels accidents con-
 » sistoient en une fièvre aiguë, douleur de côté,
 » crachats sanglants, difficulté de respirer, tomba
 » dans une rétention d'urine qui jugea la maladie,
 » & fit une crise subite & complète. Cette réten-

(1) *Observationes Medic... ubi de jecinoris imbecillitate.*

» tion d'urine dura quatre jours , pendant lesquels
 » on fut obligé de le sonder de temps en temps ,
 » après quoi le cours des urines s'est rétabli , sans
 » qu'il ait reparu le moindre symptome de la ma-
 » ladie qui avoit été terminée par cette singuliere
 » crise ». Je rapporte ce fait tiré mot à mot de mes
 recueils manuscrits d'observations , pour faire voir
 que ce n'est pas sans fondement que j'avance que la
 rétention d'urine peut servir de crise à une maladie
 aiguë. J'ai vu d'ailleurs plusieurs fois la rétention
 d'urine survenir dans le cours de semblables mala-
 dies , & obliger de sonder les malades plusieurs
 fois , sans que ce symptome ait paru rien ajouter
 de fâcheux à ceux que le malade éprouvoit aupa-
 ravant , & sans qu'il ait été suivi de la mort. Je l'ai
 vu aussi quelquefois dans des cas véritablement
 mortels. Pour apprécier le pronostic d'un tel symp-
 tome , il ne faut donc pas le considérer seul , mais
 avec tous ceux qui l'accompagnent : les peser en-
 semble attentivement , & porter ainsi son juge-
 ment. Et si la rétention d'urine survenant dans une
 maladie aiguë en fait disparoître tous les sympto-
 mes , on doit la juger critique. J'ai cru d'autant
 plus nécessaire de faire cette remarque sur le pro-
 nostic de la rétention d'urine , que le célèbre Hou-
 lier assure précisément le contraire , & paroît évi-
 demment attribuer à l'ischurie fausse , ou à la sup-
 pression d'urine , tous les endroits d'Hipocrate , où
 il paroît porter un pronostic favorable de l'ischurie ;

tandis qu'il regarde l'ischurie vraie , ou la rétention d'urine qui survient dans le cours d'une fièvre aiguë , comme étant constamment un signe d'excessive foiblesse & de mort prochaine (1).

§. 210. *. 21.

J'ai vu effectivement des maladies aiguës , & particulièrement des inflammations de poitrine , se terminer par de pareilles crises ; & ces sueurs complètement critiques me paroissent distinguées de celles qui viennent à la suite d'un redoublement , en ce que celles-là suivent immédiatement le frisson , sans que le malade ait , avant de suer , cette chaleur sèche qui , dans les redoublements ainsi que dans les accès , se trouve interposée entre le frisson & la sueur. Je pense avec Houlier (2) , que c'est de pareilles crises qu'on doit entendre ce pronostic des Coaques , *febris ardens superveniente rigore solvitur*.

§. 262. *. 22.

Pour éviter toute erreur dans l'application qu'on pourroit faire de ce pronostic , nous ferons ici quelques observations sur la maladie qui fait le sujet de cette remarque , & dont on ne trouve aucune description suffisamment exacte , ni chez les anciens , ni chez les modernes.

(1) *Comment. 1. coac. V. lib. 1.*

(2) *Com. 1. in lib. IV. coac. §. 22.*

La maladie que j'appelle simplement *rhumatisme*, est celle que nos Praticiens & le public nomment souvent rhumatisme gouteux. On peut le distinguer en aigu & en chronique. Celui-là est accompagné d'une fièvre aiguë, & les douleurs qu'il cause, sont beaucoup plus violentes que celles du rhumatisme chronique.

La fièvre continuë aiguë qui accompagne le rhumatisme de la première espèce, est pour l'ordinaire remittente; ses redoublements sont marqués en quotidienne.

Des douleurs insupportables aux articulations mobiles, sont le caractère essentiel de cette maladie. Ces douleurs commencent ordinairement par les genoux, & s'y fixent pendant un jour ou deux, plus ou moins. Ensuite elles affectent successivement & comme par une espèce de jeu, les différentes articulations des membres, pour l'ordinaire plusieurs à la fois, quelquefois une seule ou deux, & reviennent souvent à plusieurs reprises aux articulations qu'elles avoient attaquées auparavant & abandonnées.

Ces douleurs sont si violentes qu'on voit souvent ces malades jeter un cri d'épouvante à la moindre apparence que quelqu'un puisse toucher rudement, ou heurter les parties souffrantes. Ces malades exigent souvent, pour la même raison, qu'on tienne le drap & les couvertures éloignés de leurs genoux, de leurs pieds, au moyen d'un arc de

cerceaux ; qu'on fasse avec des coussins une espece de rempart autour de leurs coudes ou de leurs poignets.

Ces douleurs ne sont pas toujours au même degré. Elles ont leur vicissitudes d'augmentation & de rémission correspondantes à celles de la fièvre. Elles sont ordinairement accompagnées d'un gonflement considérable , sur-tout celles des poignets & des genoux.

La durée du rhumatisme aigu varie. Il est rare qu'il se termine dans l'espace de quatorze ou quinze jours. On le voit quelquefois s'étendre jusqu'au quarantième au soixantième. Quelquefois la fièvre cessant , les douleurs cessent aussi entièrement , & la convalescence est parfaite. Dans d'autres cas , la fièvre étant terminée , les douleurs des articulations quoique diminuées, continuent cependant de tourmenter le malade pendant quelques mois. Quelquefois , par l'effet de cette maladie , il s'engendre dans telle ou telle articulation , des concrétions tophacées qui en gênent ou même en abolissent la mobilité. Elle produit aussi quelquefois l'hydropisie de l'article du genou. Le gonflement qui survient à cette articulation dans le fort de la maladie , présente souvent une fluctuation sensible , & qui démontre une accumulation de synovie dans la capsule articulaire ; mais paroissant à cette époque , elle se dissipe ordinairement. Il n'en est pas de même lorsqu'elle persiste , ou survient après que

la fièvre a cessé. Elle est alors très-opiniâtre. Quelquefois même elle résiste à tous les remèdes.

Cette maladie paroît étrangère à la vieillesse & à l'enfance. J'ai cependant vu, quoique bien rarement, des sujets de douze ou treize ans en être atteints. Mais elle est plus courte & moins grave à cet âge, ainsi que dans la première fleur de la jeunesse, jusqu'à l'âge de vingt à vingt-cinq ans.

Durant l'état de cette maladie, c'est-à-dire, lorsqu'elle est parvenue à son plus haut période, il arrive assez souvent qu'elle porte des impressions passagères sur les articulations de quelques vertèbres, sur celles de la mâchoire inférieure; quelquefois même portant sur le poulmon, (vraisemblablement sur les membranes & les ligaments qui appartiennent aux cartilages des bronches), elle occasionne une douleur à la poitrine, la difficulté de respirer, la toux, le crachement de sang, en un mot, les symptômes d'une pleurésie ou d'une péripneumonie : quelquefois l'inégalité, l'intermittence du pouls. Mais quelque dangereux que puisse paroître l'état du malade dans ces sortes de cas, on ne doit pas en désespérer. L'expérience prouve que la matière qui cause cette maladie, n'est pas disposée de sa nature à produire la suppuration ni la gangrene. Mais, suivant son caractère de mobilité, elle abandonne bientôt le nouveau siège qu'elle s'étoit choisi, c'est-à-dire la poitrine,

pour se reporter sur les articulations des membres.

Abandonnée à elle-même , aidée simplement d'un bon régime , on ne doit pas douter que la nature ne guérit le rhumatisme aigu sans le secours de l'art. Les moyens qu'elle emploie sont ici comme dans les autres maladies aiguës , la fièvre , l'hémorrhagie du nez , les évacuations par les selles , ou par les sueurs , ou par les urines. L'art imite & seconde la nature , en modérant la fièvre , lorsqu'elle est excessive , par la saignée , en sollicitant à propos les évacuations par les selles , par les sueurs. Les secours de l'art sont aussi très-utiles dans cette maladie pour calmer les cruelles douleurs que souffrent les malades , & leur procurer du repos au moyen des narcotiques. Quelque respectable que soit l'autorité de Sydenham , j'ose , avec beaucoup de Praticiens , n'être pas de son avis sur l'usage des narcotiques employés sagement. Il ne paroît pas qu'ils aient l'effet de fixer la matière de la maladie , & de la rendre plus rebelle. La grande différence qu'on observe dans la durée , dans l'opiniâtreté de cette maladie , paroît bien plus tenir à son caractère primitif , aux dispositions particulières du sujet , qu'à la manière dont il est traité. Lorsqu'un homme a eu une pleurésie , il en a quelquefois une seconde , une troisième dans le cours de sa vie. Quelquefois il en est quitte pour toujours. Il en est de même du rhumatisme.

Le rhumatisme chronique tire aussi son caractère principal des douleurs qui attaquent successivement les articulations mobiles : douleurs qui , pour l'ordinaire , sont accompagnées du gonflement des parties affectées. Cette maladie est des plus opiniâtres : elle dure six mois , un an , quelquefois beaucoup plus ; quelquefois même elle tourmente les malades toute leur vie. Il est bien rare , il arrive cependant quelquefois que les malades y succombent , privés du mouvement de presque tous leurs membres , & réduits au dernier degré de maigreur par la fièvre lente , & par l'influence du rhumatisme sur la poitrine. Mais il arrive bien plus souvent qu'ils en demeurent estropiés , soit par l'effet des concrétions tophacées , soit par l'hydropisie dans l'article d'un genou , quelquefois de tous les deux. J'ai vu aussi la rétraction & l'endurcissement des muscles fléchisseurs de l'avant-bras , contribuer dans cette maladie à abolir les mouvements de l'articulation du coude. La jeunesse est plus sujette au rhumatisme chronique que l'âge mûr. On ne l'observe pas que je sache dans la vieillesse. Les personnes issues de parents gouteux n'y sont pas plus sujettes que les autres. Sydenham me paroît avoir consulté exactement l'observation , lorsqu'en décrivant le rhumatisme , il dit : *æger atroci dolore nunc in hoc , nunc in illo artu infestatur , in carpis , humeris , genibus præsertim , qui locum subinde mutans , vicissim illos occupat*

pat (1). Riviere me paroît s'éloigner un peu de l'observation, lorsqu'il dit : *non solum articuli , sed etiam media inter articulos spatia, musculi nimirum, &c., rheumaticos affectus experiuntur* (2). Hoffman paroît s'en éloigner encore davantage , lorsqu'il dit : *in rheumatismo musculi cum eorum membranâ communi , & tendinibus, ubi ossibus inseruntur, gravi dolore & spasmo hinc indè in artubus aliisque corporis regionibus afficiuntur* (3). Les articulations mobiles , & sur-tout celles des membres , sont le véritable siege de cette maladie. Elle a à la vérité cela de commun avec la goutte , mais elle en differe d'ailleurs à tant d'égards , qu'il seroit superflu de faire remarquer ici, après nombre d'Auteurs, qu'on a eu raison de décrire le rhumatisme à part, & de le distinguer de l'*arthritidis* ; dénomination consacrée à la goutte, mais sous laquelle on a évidemment quelquefois décrit le rhumatisme. Témoin ce passage du Livre d'Hipocrate , intitulé des affections , où le rhumatisme aigu est décrit avec assez d'exactitude : *Arthritis morbus cum detinet , corporis articulos ignis & dolor invadit. Corripit etiam acuta. Et in alium atque alium articulum dolores acutiores , & leviores decumbunt. Hic morbus ex bile & pituitâ oritur. . . . & brevis quidem & acutus est : sed*

(1) *De rheumatismo.*

(2) *De rheumatismo.*

(3) *T. 2. p. 317.*

minimè lethalis. Junioribusque magis quàm senioribus contingere solet.... Podagra verò ejusmodi omnium qui circà articulos oriuntur (affectuum) violentissimus quidem est , ac diuturnissimus.

§. 267. * 23.

Les pétéchies paroissent ordinairement du quatrième au septième jour de ces fièvres ; elles sont d'un rouge plus ou moins clair ou foncé , petites comme des têtes d'épingles. Il me paroît qu'elles excèdent un peu le niveau de la peau ; mais il faut les regarder de près & en rasant, pour s'en appercevoir. Ces exanthèmes sont ordinairement discrets : il arrive quelquefois que plusieurs se réunissant , ils forment en espece de plaques plus ou moins larges. Cette éruption se fait quelquefois sur toute l'habitude du corps. Souvent elle n'a lieu qu'au dos , aux reins , aux fesses. Très-mobile , souvent elle diminue , augmente , disparoît , revient à plusieurs reprises, durant le cours de la maladie. Elle est assez ordinairement précédée & accompagnée d'une toux importune ; ce qui a fait quelquefois désigner ces fièvres sous le double nom de catarrhales pétéchiâles. Ces sortes de fièvres ne sont pas toujours dues à une corruption manifeste de l'air. Elles surviennent quelquefois sans qu'on puisse l'attribuer à aucune cause connue & sensible. Si mon témoignage pouvoit ajouter quelque chose à celui de tant de Médecins célèbres qui l'ont dit avant moi , j'ajou-

teroïs encore ici que l'expérience démontre évidemment que cette espece d'éruption est due au caractère spécial de la fièvre qui la produit , & non au régime particulier qu'on fait observer aux malades. Jusqu'à présent, je n'ai observé ici de pareilles fièvres qu'en hyver , ou au commencement du printemps.

§. 268. * 24.

Les taches de pourpre n'excèdent pas le niveau de la peau. Elles sont ordinairement circulaires , grandes à peu près comme celles que produisent les piquures de puces. Elles en diffèrent néanmoins, comme tout le monde fait , en ce que celles-ci ont leur centre marqué par un petit point qu'on n'observe pas au centre des taches de pourpre. Elles en diffèrent encore par la couleur : celle des taches de pourpre étant ordinairement plus foncée , quelquefois même vineuse , tirant sur le violet. On peut soupçonner avec fondement que nos Auteurs ont quelquefois confondu les fièvres pourprées avec les pétéchiales ; quoique ces deux sortes d'exanthêmes diffèrent très-sensiblement l'un de l'autre , & au point qu'à la fin de certaines fièvres pétéchiales mortelles , on voit quelquefois sortir des taches de pourpre , qui placées à côté des pétéchies , s'en distinguent très-aisément & au premier coup d'œil.

Lorsqu'une piquure de puce est un peu ancien-

ne , son disque s'efface : il ne reste de coloré que le point où l'insecte a piqué. Mais lorsque cette piquure est fraîche , ce point est environné d'un disque couleur de rose & circulaire , presqu'aussi large qu'une lentille. Les véritables pétéchies , lorsqu'elles sont discrètes , ressemblent davantage aux piquures de puces un peu anciennes : les taches de pourpre , aux piquures fraîches des mêmes insectes.

Le miliaire étant jusqu'à présent étranger au bas Languedoc où j'exerce la Médecine , & ne pouvant en parler que d'érudition , j'ai cru devoir renvoyer sur cette espece d'éruption , & sur la fièvre qu'elle caractérise , aux nombreux Auteurs qui en ont traité.

§. 274. *. 25.

J'ai connu une personne qui , toutes les fois qu'elle essayoit de manger des fraises , éprouvoit , dans le temps de la digestion , un frisson très-fort , ensuite une fièvre vive , & l'éruption d'une porcelaine abondante , avec grande démangeaison : symptômes qui se calmoient dans l'espace de quelques heures. J'ai vu un Étudiant en Médecine qui ayant bu à son goûter un peu trop de vin muscat , eut une indigestion avec frisson , fièvre , éruption d'une porcelaine , qui portant aussi sur les téguments de la face , le défiguroit au point de le rendre tout-à-fait méconnoissable , & de l'alarmer ainsi que tou-

tes les personnes qui étoient auprès de lui. Le lendemain matin il ne restoit pas la moindre trace de cette indisposition. Nous donnons en France le nom de porcelaine à cette espece d'éruption qui ressemble à celle qu'on voit paroître sur les parties du corps qui ont été piquées par des orties.

§. 319. *. 26.

Ainsi dans la fièvre remittente soporeuse, lorsque sa marche est double tierce, ce seroit donner une preuve d'inexpérience, que de fonder quelque espoir d'une heureuse issue de la maladie, sur l'observation du petit redoublement dont les accidents auroient paru moins fâcheux que ceux qui se feroient développés dans le grand redoublement qui auroit précédé. Mais dans toutes les fièvres qui ont une semblable marche, dans l'hémittité, il faut comparer entr'eux les grands redoublements qui se répondent de deux jours l'un, & examiner s'ils vont en augmentant de violence, ou en diminuant.

§. 322. *. 27.

Nombre d'Auteurs ont fait, mal à propos, de ce symptome une espece particuliere de fièvres, qu'ils ont nommée lypurie. L'observation les désavoue. Elle démontre que ce symptome n'est essentiel à aucune espece de fièvre, mais qu'il survient assez souvent à la fin des fièvres aiguës, soit inflammatoires, soit malignes, lorsqu'elles tendent à la mort.

Telle étoit la pratique de Sydenham dans la peste de Londres. Ayant remarqué que la sueur étoit une des crises par lesquelles la nature terminoit heureusement cette maladie , il conçut qu'il n'étoit pas impossible de déterminer cette crise par le secours de l'art. Il commençoit par calmer , au moyen de la thériaque , les nausées qui tourmentoient le malade ; il le faisoit ensuite bien couvrir , & lui donnoit des décoctions sudorifiques.

M. de Haën a fait une dissertation sur les jours critiques (1) , dont la conclusion est entièrement contraire à mon sentiment. La célébrité dont jouit cet Auteur, m'impose la nécessité de discuter les motifs qui décident son avis sur cette importante matière.

J'ai rapporté (*Hip. 242 & suiv.*) les différents passages où Hipocrate est en contradiction avec lui-même au sujet des jours critiques. Ces assertions opposées se trouvant dans des ouvrages également estimés & regardés comme légitimes , on ne peut qu'être embarrassé à découvrir & à déterminer qu'elle a été sa véritable doctrine sur ce sujet. Galien a tâché de concilier ces passages , ou plu-

(1) *Rat. Méd. part. 1.*

tot de déterminer ceux auxquels nous devons ajouter foi de préférence. Et ce sont, selon lui, ceux dans lesquels Hipocrate nomme le quatrième, le septième, le onzième, le quatorzième, le dix-septième & le vingtième, comme les principaux jours critiques.

Cette solution ne suffit pas à M. de Haën. Rejettant ces contradictions sur la négligence & la précipitation des copistes qui auront aisément & souvent écrit une lettre numérique pour une autre, & par conséquent indiqué un jour pour un autre : il en conclut que si nous n'avions pas d'autre moyen pour décider la question des jours critiques, que la conciliation de ces passages contradictoires, cette question demeureroit nécessairement dans l'incertitude. Mais nous avons, ajoute-t-il, deux autres moyens de parvenir à la décider. Nous pouvons consulter pour cela les observations d'Hipocrate. Nous pouvons aussi consulter notre propre expérience. Voici son résumé des observations cliniques d'Hipocrate, relativement aux jours critiques.

Sur deux cents cas.

Le troisième	{	3 bonnes,
jour a donné		3 mauvaises,
sept crises,		1 bonne, mais incertaine quant au jour.

<i>jours.</i>	<i>crises.</i>
Le 4. 12.	$\left\{ \begin{array}{l} 6 \text{ bonnes ,} \\ 6 \text{ mauvaises .} \end{array} \right.$
Le 5. 15.	$\left\{ \begin{array}{l} 4 \text{ bonnes ,} \\ 5 \text{ avec récidives ;} \\ 4 \text{ mauvaises ,} \\ 1 \text{ mortelle , mais douteuse quant} \\ \text{au jour .} \end{array} \right.$
Le 6. 25.	$\left\{ \begin{array}{l} 13 \text{ mortelles ,} \\ 11 \text{ avec fortes récidives ;} \\ 1 \text{ incertaine , si elle appartient} \\ \text{au fixieme , bonne cepen-} \\ \text{dant .} \end{array} \right.$
Le 7. 28.	$\left\{ \begin{array}{l} 11 \text{ mortelles ,} \\ 8 \text{ parfaites ,} \\ 9 \text{ incertaines , ou avec réci-} \\ \text{ves .} \end{array} \right.$
Le 8. 4.	$\left\{ \begin{array}{l} 1 \text{ bonne ,} \\ 2 \text{ mortelles ,} \\ 1 \text{ avec récidive . Il en étoit de} \\ \text{même de toutes les mala-} \\ \text{dies de cette constitution .} \end{array} \right.$
Le 9. 6.	$\left\{ \begin{array}{l} 3 \text{ mortelles ,} \\ 1 \text{ avec récidive ,} \\ 2 \text{ bonnes .} \end{array} \right.$
Le 10. 3.	$\left\{ \begin{array}{l} 2 \text{ mauvaises ,} \\ 1 \text{ avec récidive .} \end{array} \right.$
Le 11. 9.	$\left\{ \begin{array}{l} 3 \text{ mauvaises ,} \\ 4 \text{ bonnes ,} \\ 2 \text{ ou douteuses , ou avec réci-} \\ \text{dive .} \end{array} \right.$

Jours.

Crises.

Le 12 5. { 2 mortelles ;
1 bonne ,
2 imparfaites.

Le 14 19. { 3 mauvaises ,
15 bonnes ,
1 avec récidive.

Le 15 2. { 1 bonne ,
1 mauvaise.

Le 16 1 mauvaise.

Le 17 8. { 6 bonnes ,
2 mauvaises.

Le 18 2. { 1 bonne ,
1 douteuse.

Le 19 1 bonne.

Le 20 16. { 10 bonnes ,
1 imparfaite ,
5 mauvaises.

Le 21 1 mauvaise.

Le 22 2. { 1 bonne ,
1 avec récidive.

Le 23 1. { Il est douteux qu'elle appar-
tienne à ce jour.

Le 24 4. { 2 mauvaises ,
1 bonne ,
1 avec récidive.

Le 25 1. { Mauvaise. Il est douteux qu'elle
appartienne à ce jour.

jours.	crises.
Le 27. 2.	{ 1 bonne , 1 mauvaise.
Le 29. 1.	{ Avec récédive jusqu'au 40e. jour. Il en étoit de même de toutes les maladies de cette consti- tution.
Le 34. 2.	{ 1 bonne , 1 mortelle.
Le 40. 12.	{ 8 bonnes , 2 mortelles , 2 douteuses , ou avec récédive
Le 51. 1	bonne.
Le 67. 1	mauvaise.
Le 70. 2.	{ 1 peut-être bonne , 1 mauvaise.
Le 75. 1	bonne.
Le 80. 4.	{ 3 bonnes , 1 mortelle.
Le 100. 1	bonne.
Le 120. 1	mauvaise.

Usant de la liberté qui est si nécessaire dans la recherche de la vérité , j'espère qu'on me permettra quelques réflexions , tant sur ce résumé considéré en lui-même , que sur les conclusions que M. de Haën en déduit.

S'il ne veut pas qu'on fasse attention aux passages contradictoires sur les jours critiques , qu'on

trouve dans les ouvrages dogmatiques d'Hipocrate ; sous prétexte que les copistes les auront considérablement altérés , en écrivant souvent une lettre numérique pour une autre : en indiquant autant de fois un jour pour un autre. Comment n'a-t-il pas remarqué que la même difficulté retomboit sur les observations cliniques ? Comment n'a-t-il pas vu que persuadé que les copistes ont fait plusieurs fautes dans la transcription de cinq ou six passages , on doit croire également qu'ils en ont fait un grand nombre de la même espece dans la transcription de deux cents observations ? qu'ils y ont souvent indiqué un jour pour un autre ; de maniere qu'on ne puisse faire aucun fonds sur ces observations , pour fixer la doctrine des jours critiques ? Il faut donc opter , ou admettre les passages contradictoires sur les jours critiques , qui se trouvent dans les ouvrages dogmatiques d'Hipocrate : chercher , comme Galien , à les concilier , ou plutôt à se décider sur ceux de ces passages auxquels nous devons ajouter foi de préférence. Ou si l'on veut qu'ils soient totalement altérés par la négligence & la précipitation des copistes , il faut croire que les observations le sont également à cet égard , & par conséquent renoncer à en déduire la doctrine des jours critiques.

Il paroît , quoique M. de Haën ne le dise pas expressément , qu'il a extrait ces deux cents observations des épidémies d'Hipocrate. On fait tout

le cas que font les Médecins du premier & du troisieme de ces Livres , où sont contenues les relations détaillées de quarante-deux fievres aiguës. Le deuxieme , le quatrieme & le fixieme Livre des épidémies , ne peuvent soutenir aucune comparaison avec ceux que je viens de citer. Nos critiques les croient supposés , ou du moins recueillis d'observations informes qu'on aura trouvé dans les papiers d'Hipocrate. Le cinquieme & le septieme sont plus dignes de lui être attribués. Ils contiennent des observations intéressantes. Mais un nombre considérable de celles qu'on trouve dans le cinquieme , sont répétées mot à mot dans le septieme.

Il eut donc été à desirer que M. de Haën fixât un peu mieux le degré de confiance qu'on doit à son résumé , en nous éclairant sur les endroits des épidémies d'Hipocrate , où il a puisé les cent cinquante-huit observations de fievres aiguës , qu'il joint & confond dans son résumé avec les quarante-deux observations détaillées & si célèbres qui se trouvent dans le premier & le troisieme Livre. Les Médecins qui voulant peser attentivement ses raisons & les nôtres , auront la patience de lire le second & les quatre derniers Livres des épidémies , y trouveront difficilement le nombre nécessaire d'observations suffisamment claires & détaillées pour mériter d'être confondues avec les quarante-deux qui se trouvent dans le premier & le troi-

sieme Livres , & pour former avec elles la somme de deux cents observations qui , comme le veut M. de Haën , puissent servir de base solide à la doctrine des jours critiques. Il a senti lui-même cette difficulté : *Nemo* , dit-il , *authoritatem hujus doctrinæ pondusque inde labefactari autumet , quod ad eandem probandam non nulla sunt ex ejusmodi petita operibus quorum Hippocratis ne sint , an aliorum , sit dubia fides.* Il y répond en disant que sur soixante-dix Livres ou dissertations qui forment tous ses ouvrages , il n'y en a que vingt-quatre que nos critiques assurent n'être pas de lui , mais avoir été rassemblés de ses papiers par ses fils Thessalus & Draco , & par son gendre Polybe : & que Galien , Celse & les plus dignes Commentateurs d'Hipocrate , faisoient le plus grand cas de la plupart de ces ouvrages. Mais on se contentera difficilement d'une réponse aussi vague. Voyez ce que dit M. de Haller sur le second & les quatre derniers Livres des épidémies , dans son édition des princes de la Médecine. Voyez aussi le Commentaire de Galien sur le second Livre des épidémies.

Les conséquences que M. de Haën tire de ce résumé , sont-elles bien exactes ? Ce résumé , supposant que toutes les observations dont il est tiré fussent également exactes & authentiques , démontreroit-il effectivement la solidité , l'utilité de la doctrine des jours critiques ? C'est encore ce qui nous reste à examiner.

« Tout bien considéré , dit-il , l'aphorisme 24 ,
 » sect. 2 (1) , est celui qui est le plus d'accord avec
 » les observations d'Hipocrate , & qui par consé-
 » quent a été le moins altéré. Selon ces observa-
 » tions , le troisieme , le quatrieme , le cinquieme ,
 » le septieme , le neuvieme , le onzieme , le qua-
 » torzieme , le dix-septieme , le vingtieme , le qua-
 » rantieme , sont les principaux jours critiques ».

Il y a une contradiction évidente entre ces deux assertions. Si l'aphorisme cité par M. de Haën est celui qui est le plus d'accord avec les observations ; s'il a été le moins altéré , la doctrine d'Hipocrate sur les jours critiques , telle que Galien paroît l'avoir fixée , (voyez le §. 391.) est donc conforme aux observations. Et on doit rayer du nombre de ces jours le troisieme , le cinquieme & le neuvieme , dont il n'est fait aucune mention dans cet aphorisme. Et si ces jours doivent être mis au rang des jours critiques , il faut convenir que cet aphorisme est un de ceux qui ont été le plus altérés. Et l'aphorisme 36 , sect. 4 (2) , le seroit beaucoup moins.

L'article de ce résumé qui concerne le huitieme

(1) *Index septimi quartus ; sequentis septimane octavus initium. Spectandus etiam est undecimus , siquidem is secunda septimane quartus est. Rursumque decimus septimus spectandus : is enim à quarto decimo quartus est , & ab undecimo , septimus.*

(2) *Sudores febricitantibus boni sunt & judicatorii quæ cæperint die 3â , 5â , 7â , 9â , 11â , 14â , 17â , &c.*

jour , est-il donc assez notablement différent de celui qui concerne le neuvieme , pour nous autoriser à mettre celui-ci au nombre des principaux jours critiques , & à en exclure le premier ?

Nommerons - nous simplement jours critiques ceux auxquels les maladies aiguës se terminent le plus communément , soit en bien , soit en mal ? Ou prenant cette dénomination en bonne part , n'appellerons-nous critiques que les jours qui méritent d'être remarqués par la fréquence & par la solidité des crises heureuses qui s'y opèrent ? Prenant , comme tout le monde , cette expression dans ce dernier sens , il faut avouer que le tableau d'observations que présente M. de Haën , dérange & contrarie singulièrement les idées que nous donnent au sujet des jours critiques , tous les Médecins attachés à cette doctrine.

Le septieme jour si fameux parmi les jours critiques : ce jour que Galien comparoit à un Prince bienfaisant , paroît ici sous un aspect bien différent. Onze morts pour huit crises parfaites , nous mettent en droit de le considérer comme un jour éminemment redoutable , & dans lequel la nature travaille autant à détruire les malades qu'à les conserver.

Les observations qui se rapportent au troisieme , au quatrieme , au neuvieme & au onzieme jours , donnent lieu aux mêmes réflexions.

Suivant la Doctrine de Galien & de tous ses

Sectateurs , le quatrieme jour est , selon Hipocrate , un des jours critiques les plus remarquables. Le cinquieme n'est pas mis au rang des jours critiques. La table d'observations d'Hipocrate que nous présente M. de Haën , donne sur ces jours des idées toutes différentes. Le cinquieme jour y est présenté comme plus éminemment critique & plus favorable que le quatrieme , puisque celui-ci a vu autant de morts que de crises heureuses & solides : tandis que sur le même nombre de cas , le cinquieme a eu un tiers de morts , un tiers de crises solides , & un tiers de crises imparfaites.

Le troisieme & le neuvieme jours que M. de Haën met au nombre des jours critiques , sont pareillement exclus de ce rang par presque tous les Médecins hipocratiques qui ont été attachés à la doctrine des jours critiques.

S'il m'étoit permis de tirer aussi mes conséquences d'un pareil résumé , le supposant pris d'observations authentiques & suffisamment détaillées , je dirois qu'il prouve que les périodes de 3 , de 4 , de 5 , de 6 , de 7 , de 11 , de 14 , de 17 , de 20 jours , ont été les plus communes dans les cas de fièvres aiguës , qui font le sujet de ces observations. Que le quatorzieme jour a été sans contredit le plus heureux ; ensuite le vingtieme , & en troisieme lieu le dix-septieme. Qu'il resteroit seulement à examiner si les maladies qui ont été terminées heureusement ces jours-là , l'ont toutes été
par

par des crises qui ayent commencé & fini ces mêmes jours, ou si elles se sont terminées par voie de solution (1); si lorsqu'Hipocrate dit d'un malade, *judicatus est*, cette expression signifie toujours uniquement une crise proprement dite, & s'il ne l'a pas manifestement & souvent étendue aux crises par voie de solution.

Il suivroit encore de ce résumé, que le septieme & le onzieme ont procuré, à la vérité, des crises parfaites, ainsi que le troisieme, le quatrieme & le cinquieme. Mais que les morts survenuës les mêmes jours, sont en telle proportion avec les crises heureuses, qu'on n'oseroit mettre ces jours au nombre des jours critiques heureux. Qu'il seroit donc très-imprudent de régler, le moins du monde, le pronostic & le traitement d'une maladie aiguë, sur la considération de tel ou tel de ces jours nommés critiques, auquel elle paroîtroit devoir se terminer: puisque cette considération n'est, en aucune maniere, capable de nous rassurer, & qu'elle devient nulle en comparaison de toutes celles dont nous avons parlé (§. 414).

Ne pourrions-nous pas aussi conclure de ce résumé, qu'en général on doit redouter les fievres aiguës dont les symptomes graves se développent assez rapidement, pour les mettre dans le cas de se terminer du quatrieme au septieme jour: puis-

(1) Voyez les §. 406, 407.

que ce sont ces quatre jours qui donnent , sans comparaison , le plus grand nombre de morts , & que celles qui se prolongent jusqu'au quatorzieme sont infiniment moins meurtrieres. *Voyez le §. 305.*

Nous devons encore considérer l'influence que le hasard , que la combinaison fortuite des cas , peut avoir sur les résultats de tels résumés , & sur les conséquences auxquelles ces résultats peuvent donner lieu. Prenons pour exemple la collection des 42 observations authentiques & détaillées qui se trouvent dans le premier & dans le troisieme livre des épidémies ; & formons du résumé de leurs terminaisons , la table suivante.

Sur quarante-deux cas.

Le deuxieme jour a donné une crise.	{	1 mort. Le neuvieme malade du livre premier.
Le 3. 1.	{	1 crise heureuse. Le 11e. malade , liv. 3 , sect. 3.
Le 4. 4.	{	3 morts. Le 7e. malade , liv. 3 , sect. 2 , le 4e. & le 5e. du livre 3 , sect. 3. 1 crise heureuse. Le 6e. malade , liv. 3 , sect. 3.
Le 5. 3.	{	1 crise heureuse , un peu imparfaite. Le 7e. malade , liv. 1. 2 morts. Le 8e. du liv. 1. Le 4e. du liv. 3 , sect. 2.

*jours.**crises.*

Le 6. 3. { 1 crise heureuse. Le 12e. mala-
de du liv. 3, sect. 3.
2 morts. Le 1er. & le 11e. ma-
lades du liv. 1.

Le 7. 3. { 3 morts. Le 8e., le 10e. & le
11e. du liv. 3, sect. 2.

Le 9. 1. { 1 crise avec récédive. Le 3e. du
liv. 1.

Le 10. 2. { 1 crise heureuse par expectora-
tion. Le 1er. malade du
liv. 3.
1 mort. Le 3e. de la sect. 3 du
liv. 3.

Le 11. 3. { 1 crise heureuse. Le 14e. mala-
de du liv. 1.
2 morts. Le 2e. & le 12e. du
liv. 1.

Le 14. 2. { 1 fueur & vomiss. criti. vers le
14e. jour. Le 13e. malade
du liv. 1.
1 mort. Le 12e. malade, sect.
2 du liv. 3.

Le 17. 3. { 1 crise heureuse. Le 3e. malade
du liv. 1.
2 morts. Le 6e. du liv. 3, sect.
2, le 14e. du liv. 3, sect. 3.

Le 20. 2. { 1 crise heureuse. Le 5e. malade
sect. 2 du liv. 3.
1 mort. Le 4e. du liv. 1.

<i>jours.</i>	<i>crises.</i>
Le 24. 2.	{ 1 crise heureuse. Le 10e. mala- de , sect. 3 du liv. 3. { 1 mort. Le 16e. malade , sect. 3. du liv. 3.
Le 27. 2.	{ 1 crise heureuse. Le 7e. malade du liv. 3 , sect. 3. { 1 mort. Le 2e. du liv. 3 , sect. 1.
Le 34. 2.	{ 1 crise heureuse. Le 8e. mala- de , sect. 3 , liv. 3. { 1 mort. Le 13e. de la sect. 3 , liv. 3.
Vers le 40. . . 2.	{ 2 crises heureuses. Le 10e. ma- lade du liv. 1 , le 3e. du liv. 3 , sect. 1.
Le 80. 3.	{ 2 crises heureuses. Le 5e. ma- lade du liv. 1 , & le 6e. { 1 mort. Le 2e. malade du liv. 3 , sect. 3.
Le 120. 2.	{ 1 crise heureuse. Le 9e. mala- de , sect. 3 du liv. 3. { 1 mort. Le 1er. malade de la sect. 3 du liv. 3.

En tout , 41 observations , 23 morts.

Le jour de la mort du 7e. malade de la 3e. sect. du 3e. livre , n'est pas indiqué.

Un coup d'œil sur cette table , suffit pour nous faire appercevoir que si M. de Haën eût appuyé ses résultats sur ces seules quarante-deux observa-

tions , il en eut nécessairement tiré des conséquences tout-à-fait contraires à la doctrine des jours critiques. Il eut dit que le septieme étoit le plus mauvais de tous , puisqu'il donne trois morts , & pas une seule crise heureuse. Le fixieme eut été moins fâcheux : pour deux crises funestes , il en a donné une parfaite. Le cinquieme , qui dans ce résultat donne une crise heureuse pour trois funestes ; le neuvieme , qui n'a vu terminer aucune de ces maladies ; enfin le quatorzieme jour , qui en a vu terminer une heureusement , & une autre par la mort , eussent été rayés de la liste des jours critiques. Cette table n'auroit indiqué aucun jour critique.

Si le hazard a pu combiner ces quarante-deux cas de cette maniere , on conçoit aisément qu'il eût pu fournir deux , trois cents cas combinés de maniere à fournir des résultats pareils , & tous différens de ceux du résumé de M. de Haën.

Ces réflexions suffisent pour faire sentir combien ce résumé de M. de Haën est loin d'avoir démontré la vérité & l'utilité de la doctrine des jours critiques. Si quelque chose pouvoit nous ramener à son opinion , c'est qu'il finit en nous assurant que son expérience est conforme à sa doctrine. Mais la conviction intérieure l'emporte sur l'autorité de cet homme respectable ; & je m'en tiens à ce que j'ai dit au §. 414 , que je crois conforme à l'expérience & à la vérité.

§. 432. *. 30.

Les ouvertures des cadavres démontrent que dans ces fortes de cas , il ne faut pas se presser de conclurre qu'il y a métastase ; que l'inflammation ayant abandonné le poumon , elle s'est portée sur le cerveau ou sur ses méninges. Après de tels symptômes , les ouvertures des cadavres présentent souvent un cerveau très-sain , mais une partie plus ou moins considérable du poumon , enflammée , gangrenée.

§. 441. *. 31.

Spirationes quæ non nisi erectâ cervicè ducuntur dirum hydropem faciunt. Hip. Coac. 424.

Un maçon étoit au douzième jour d'une pleurésie. Il paroissoit être un peu soulagé , lorsqu'il fut saisi d'une difficulté de respirer si violente , qu'elle l'obligeoit de se tenir assis sur son lit , respirant encore avec beaucoup de peine & d'efforts , même dans cette situation. Ayant appelé en consultation deux de mes Confreres , & un des plus habiles Chirurgiens de cette Ville , nous convinmes , à la vérité , qu'il y avoit de fortes raisons de soupçonner un épanchement dans la cavité de la poitrine. Mais néanmoins l'opération de l'empyeme proposée sur ces signes d'épanchement , fut rejetée. Le malade mourut en moins de 24 heures. Ses parens me permirent seulement de plonger un

scalpel dans un espace intercostal du côté où l'on étoit en droit de soupçonner l'épanchement. Il en jaillit une sérosité blancheâtre avec tant de force qu'elle s'éleva à la hauteur de trois à quatre pouces.

Cette observation, & celles du même genre qu'on trouve dans Morgagni (1), nous découvrent le sens clair & naturel du pronostic 424 des Coaques, que les Commentaires de nos meilleurs Auteurs n'avoient fait que rendre encore plus obscur. L'épithète *σκληρον* qu'Hipocrate y applique à l'hydropisie, peut s'entendre de deux manières, au propre, & au figuré. Hipocrate s'en est servi dans ces deux sens (2). Nos Auteurs l'ont pris dans le sens propre, & ils ont traduit ce pronostic de cette manière : *orthopnœam facit hydrops durus*. Plusieurs ont traduit *siccus*. Or j'avoue que je ne conçois pas ce que c'est qu'une hydropisie dure. Je ne conçois pas davantage quel rapport pourroit avoir l'hydropisie sèche, la tympanite, avec cette espèce de difficulté de respirer. Mais prenant l'adjectif *σκληρον* au figuré : *orthopnœam facit, durus hydrops*. Alors le sens de ce pronostic devient très-naturel ; & ce pronostic se trouvant dans cette

(1) *De sedib. & caus. epist. 21. §. 34.*

(2) Voyez l'*œconomia hipocratica* de Foesius, au même mot grec.

partie des Coaques, où Hipocrate expose les signes qui sont particuliers aux inflammations de poitrine, on ne peut s'empêcher de penser qu'il l'a déduit d'observations semblables à celle que nous avons rapportée. Remarquons encore que ce pronostic des Coaques a un rapport intime avec le quatorzième des prénotions qui est conçu en ces termes : *Quod si dum morbus viget, ægrotus velie residere, hoc in omnibus acutis malum, in pulmonis vero pessimum.* Le pronostic de ce symptôme est le même dans ces deux ouvrages ; mais dans les Coaques, Hipocrate insinue de plus, que ce symptôme dépend d'un épanchement de sérosité.

Quelle est la conduite qu'un Médecin doit tenir en pareilles circonstances ? Doit-il abandonner le malade ; ou seroit-il de son devoir de tenter de le guérir par l'opération de l'empyème ; ou du moins par la ponction à la poitrine ? Question également importante & délicate, & à laquelle on ne peut répondre convenablement qu'en examinant en particulier les cas qui ayant de commun cette espèce de difficulté de respirer, diffèrent cependant très-essentiellement les uns des autres, relativement au succès qu'on peut se promettre d'une semblable opération.

On doit observer en premier lieu, que l'orthopnée survenant dans une inflammation de poitrine, donne lieu de soupçonner, à la vérité, mais ne démontre pas qu'il y ait un épanchement ; que ce symptôme

symptôme peut être aussi produit par une inflammation forte des deux lobes du poumon , peut-être aussi par des concrétions polypeuses qui se forment si souvent dans le cœur ou dans les gros vaisseaux , à la fin de ces maladies , lorsqu'elles sont mortelles. On peut en voir un exemple dans Morgagni (1).

Il ne suffira donc pas que l'orthopnée survienne dans une pareille maladie , pour nous mettre dans le cas de décider s'il convient ou non de mettre en usage l'opération de l'empyeme , ou la paracenthese. Mais il faut examiner encore si à ce symptôme s'en joignent d'autres qui confirment le soupçon d'épanchement. Ces symptômes confirmatifs sont principalement un sentiment de pesanteur incommode que le malade éprouve à la partie inférieure de la poitrine , une espece de bouillonnement , de frémissement intérieur qu'on sent dans les mouvements de la poitrine , en tenant la main appliquée dessus.

Il me semble enfin que l'orthopnée causée par un épanchement de sérosité , survient brusquement , & quelquefois dans le moment où le malade paroïssoit donner des espérances d'une prochaine guérison. Mais lorsqu'elle dépend d'une inflammation forte avec adhérences des deux lobes du poumon , elle doit s'établir peu-à-peu & par degrés. Si elle est produite à la fin d'une inflam-

(1) *De sed. & caus. epist. 20. §. 24.*

mation de poitrine mortelle , par la concrétion de masses polypeuses dans les cavités du cœur ou des gros vaisseaux ; cette cause est nécessairement précédée & accompagnée de tous les signes d'une mort prochaine & inévitable.

Supposé que l'examen très-attentif du malade nous confirme dans l'opinion , que l'orthopnée qu'il éprouve est causée par un épanchement , il reste encore à examiner si cet épanchement a lieu seulement dans un des côtés de la poitrine , ou s'il paroît s'être fait dans les deux.

Si dans le cours d'une pleurésie , on voit survenir les signes d'un épanchement dans la cavité de la poitrine , on a lieu de présumer qu'il s'est fait seulement dans le côté affecté d'inflammation. Si le malade rapporte à ce seul côté le sentiment de pesanteur incommode qu'il éprouve au bas de la poitrine. S'il ne peut absolument se tenir couché , ni même panché sur le côté opposé. Si la poitrine étant découverte & examinée avec attention , surtout à la partie postérieure , le côté où l'on a lieu de croire qu'il s'est fait un épanchement , paroît sensiblement plus gros que l'autre. Si la main appuyée sur ce côté , on sent dans les mouvements de la poitrine une espece de bouillonnement ou de frémissement intérieur , qu'on ne sent pas en appuyant la main sur l'autre côté. A tous ces signes , on reconnoît que l'épanchement n'a lieu que dans un des côtés de la poitrine. Et ce sera sans doute

dans de semblables cas qu'on pourra tenter l'opération de l'empyeme , ou celle de la paracenthese. Sur-tout si la maladie n'ayant pas jusques là présenté de signes funestes , on a lieu de croire que l'épanchement est la cause principale qui menace le malade d'une mort prochaine.

Cette opération sera sans doute infructueuse dans un grand nombre de cas de cette espece. Elle le sera souvent , parce que l'altération imprimée par la maladie , soit au poumon , soit à la plèvre , soit au médiastin , au péricarde , sera telle que la maladie eût été mortelle , indépendamment de l'épanchement.

Cette opération sera encore souvent infructueuse , parce que l'hydropisie de poitrine se trouvera compliquée d'une hydropisie du péricarde , dont les signes indiqués jusqu'à présent , sont trop incertains , pour que leur présence ou leur absence nous donne , sur l'existence ou la non existence de cette hydropisie , des probabilités suffisantes pour nous déterminer à entreprendre l'opération de l'empyeme ou de la paracenthese , ou à y renoncer.

Le Médecin qui conseillera cette opération dans le cas proposé , doit donc s'attendre que pour l'ordinaire elle n'aura pas le succès désiré. Il doit même en prévenir les assistants , & leur faire connoître que cette dernière ressource de l'art , ne peut rappeler à la vie qu'un très-petit nombre de malades réduits à un état aussi désespéré. Mais il suffiroit

que sur cinquante on pût espérer d'en sauver un ; pour nous faire un devoir de ne pas négliger d'y avoir recours en pareil cas.

§. 443. *. 32.

Je n'ignore pas que dans ces derniers temps , des Auteurs très-respectables ont examiné cette matiere *ex professo* , & que le résultat de leurs réflexions & observations , a été de prononcer que la coëne ne pouvoit fournir ni bonnes indications curatives , ni aucun signe pronostic. Pour ce qui regarde les signes pronostics , il m'est impossible d'être de leurs avis ; & je puis assurer que ceux que je donne dans les §. 442 , 443 , sont fondés sur une longue expérience , sur un très-grand nombre d'observations.

§. 446. *. 33.

Il n'y a pas d'empire ou l'esprit de servitude aït plus dominé que dans celui de la Médecine. Et il y a peu d'exemples plus frappants de cette vérité , que le dogme qui fait le sujet de cette remarque. Galien a dit que dans la pleurésie le pouls étoit dur , & depuis Galien , tous nos Auteurs ont assuré la même chose ; & il faut pour cela qu'ils aient renoncé à des observations qu'ils étoient , pour ainsi dire , à portée de faire chaque jour. Il y a des pleurésies où dès le commencement le pouls est mol , petit & foible , loin d'être dur : telles

sont les pleurésies malignes. Dans les pleurésies inflammatoires , le pouls est quelquefois dur , quelquefois souple & développé : dans certains cas, on le trouve petit , dans d'autres , très-étendu. En un mot, le pouls n'est constamment le même , ni dans toutes les pleurésies , ni depuis le commencement d'aucune pleurésie jusqu'à sa fin. On a donc eu tort de faire entrer la dureté du pouls dans la définition de cette maladie.

§. 466. *. 34.

C'est ici , ou je me trompe fort , un de ces cas si fréquents en Médecine , où la raison doit se soumettre à l'observation. Je crois effectivement avoir bien observé que les inflammations de poitrine qui débutent par un vomissement opiniâtre , sont sujettes à faire voir dans leur cours une expectoration purulente. Mais quelle en est la cause ? Par quels ressorts secrets une inflammation de poitrine qui doit se terminer par une expectoration purulente , débute-t-elle par un vomissement opiniâtre ? C'est ce que j'ignore.

§. 475. *. 34.

Il est nécessaire de prévenir ici les jeunes Médecins contre une faute de diagnostic que j'ai vu commettre bien souvent. Une pleurésie ou une péricnemonie étant suivie d'une fièvre remittente

ou intermittente , (au moins en apparence) & réglée pour la période des accès ou des redoublements en tierce ou en quotidienne , ces accès ou redoublements prenant aux mêmes heures , & débutant par un frisson tout-à fait semblable à celui d'une fièvre intermittente : j'ai vu souvent prendre de telles fièvres pour des fièvres intermittentes , & méconnoître leur caractère de fièvre de suppuration. Un Médecin instruit , ne commettra pas une semblable faute. Il ne soupçonnera pas facilement qu'une véritable fièvre intermittente vienne se placer à la suite d'une pleurésie ou d'une péripneumonie. Mais comparant la marche de cette fièvre avec les autres symptômes que présente la maladie , il y reconnoîtra tous les signes d'une fièvre de suppuration.

§. 489. *. 36.

Pour confirmer ce que j'avance dans ce paragraphe , je transcrirai ici simplement une observation que j'ai faite en 1752 , & je la transcrirai telle que je la trouve dans mon recueil. *Hunc morbum (pulmonis tuberculum (1)) vidi apud Arnaud cui , cum jamdiù tussiret ac dolorem persentisceret in pectore , in*

(1) Il s'agit dans cet endroit , de mon recueil du tubercule du poulmon , dont il est parlé dans Hip. de morb. lib. 1^o. On peut voir ce que j'en dis aux §. 515 , 516 , 517.

cervicis parte porticâ , imò & secundùm brachia , ita ut alterutrum attollere sine dolore non posset , observata est inter secundam & tertiam costas lateris dextrî pulsatio valdè manifesta , quæ me ipsum & alios anevrysmatis opinione fefellit. Tuberculum maturatum ruptumque (ut pus per expectorationem ingenti copiâ prodiret) anevrysmatis speciem penitus sustulit. Similis tumor anevrysmatis opinione ballonium decepit epid. lib. 2.

§. 516. *. 37.

C'est cet abcès du poulmon qu'Hipocrate décrit (1) sous le nom de tubercule du poulmon. *Tuberculum in pulmone fit hoc modo. Cum pituita aut bilis coacta pu trespit. Et quamdiù quidem adhuc crudius fuerit , dolorem exilem ac tussim siccam inducit. Postquam autem maturatum fuerit , dolor & ante & retrò acutus fit , & calores corripunt ac tussis vehemens. Et si quidem quàm citissimè maturuerit & eruperit , & pus sursùm vertatur , ac totum expuatur , & ventriculus in quo fuerat pus , contrahatur ac resiccetur , penitus sanus evadet , &c.* Ce tubercule du poulmon des anciens , constitue , comme on voit , une maladie très-différente de celle à laquelle les modernes ont donné le même nom. Celui des anciens est proprement un abcès. Ceux

(1) *De morbis , lib. 1.* Voyez aussi Lomnius, *obs. Medici* p. 120 , & la Note précédente.

des modernes font des tumeurs dures glanduleuses qui se forment dans le poumon , qui excitent une toux opiniâtre , une petite fièvre , finissent par s'ulcerer les uns après les autres , & font périr le malade dans la consommation. Le commencement de cette même maladie , a reçu de quelques Auteurs le nom de catarrhe ferin.

§. 526. *. 38.

Tout ce que j'avance ici au sujet de la vomique lymphatique (321 & *suiv.*) est uniquement fondé sur l'observation. J'ai vu tout ce que je dis , dans les §. 521 , 522 , 523 , 524 , 525. La conjecture 526 , est pareillement appuyée sur l'observation. Je fus appelé dans la nuit pour une Demoiselle âgée d'une trentaine d'années , qui , six mois auparavant , avoit rendu une vomique lymphatique , & avoit échappé au péril de la phthisie , dont elle avoit été fortement menacée. Arrivant chez cette Demoiselle , je la trouvai morte , suffoquée. J'ai soupçonné qu'une nouvelle vomique qu'elle n'avoit pu rendre , avoit causé sa mort. Il ne m'a pas été possible de le vérifier sur son cadavre , ses parents n'en ayant pas permis l'ouverture.

§. 539. *. 39.

Si quelqu'un périt d'une semblable hémorrhagie , c'est ordinairement l'affaire de quelques minutes.

Il périt en régorgéant le sang à gros bouillons , soit par la rupture de quelqu'anévrisme qui se soit ouvert dans les bronches , soit parce qu'un ulcère du poulmon aura rongé les parois de quelque gros vaisseau artériel ou veineux. Sur un grand nombre de pulmoniques , on en voit quelques uns périr de cette maniere. Mais tant que cette expectoration de sang n'est qu'une simple hémoptysie , c'est-à-dire , tant que le malade ne crache le sang qu'en touffant , on n'est pas dans le cas de craindre un pareil événement. Et il est d'autant plus essentiel de prémunir les jeunes Médecins contre cette crainte , que le desir d'arrêter promptement le crachement de sang , a souvent fait faire les fautes les plus graves , dans le traitement délicat de cette maladie.

§. 552. *. 40.

Il est d'autant plus essentiel de connoître les signes avant-coureurs de l'apoplexie , qu'il ne paroît pas impossible de corriger la disposition à cette maladie par le travail & la sobriété. Tandis qu'au contraire , une fois développée , ou elle fait périr le malade , ou elle laisse après elle des infirmités qui très-souvent subsistent le reste de la vie. Dans le nombre de ces signes avant-coureurs qui marquent une disposition prochaine à l'apoplexie , les douleurs fixes & opiniâtres dans quelque partie de la tête , tiennent peut-être le premier rang , tant

on voit de paralytiques qui , en faisant l'histoire de leur maladie , ne manquent pas de faire mention d'une douleur fixe & opiniâtre qu'ils auront soufferte dans telle ou telle partie de la tête , un mois ou deux avant leur première attaque d'apoplexie ou d'hémiplégie.

§. 556. *. 4^r.

Les définitions de l'apoplexie , qu'on donne quelquefois dans les Écoles , & celles qu'on trouve chez un grand nombre d'Auteurs , sont capables d'induire les jeunes Médecins dans les erreurs les plus graves. Si nous leur définissons l'apoplexie , une privation subite de tout sentiment ; de tout mouvement volontaire ; si nous y ajoutons la respiration stertoreuse : nous ne leur donnons pas une définition de l'apoplexie en général , une définition qui convienne à tous les cas , où les Praticiens reconnoîtront l'apoplexie. Mais nous leur définissons seulement l'apoplexie forte & mortelle. Il faut donc prévenir les jeunes Médecins , que cette maladie diffère d'elle-même par des nuances très-multipliées : que quelquefois elle est foudroyante & tue le malade au moment qu'elle se déclare : qu'elle est quelquefois conforme à la définition que nous venons de critiquer ; & que c'est alors l'apoplexie forte & mortelle d'Hipocrate. Que dans d'autres cas , la privation du sentiment & du mouvement n'est pas subite , mais s'établit par degrés.

Qu'enfin il y a des cas d'apoplexie où la respiration n'est nullement stertoreuse , où le malade conserve la faculté d'avaler , où il conserve plus ou moins de sensibilité , plus ou moins de mouvement , lorsqu'on le pince ou qu'on le pique ; où il ouvre les yeux , & dit même quelques mots , quand on le tourmente à un certain degré.

F I N.

A MONTPELLIER,

De l'Imprimerie de JEAN-FRANÇOIS PICOT , seul
Imprimeur du Roi , Place du Petit-Scel. 1776.

EXTRAIT des Registres de la Société Royale
des Sciences.

Du 4 Juillet 1776.

MESSIEURS DE LAMURE & BROUSSONET, qui
avoient été nommés pour examiner un Ouvrage de
M. le Roy, qui a pour titre, *Du Pronostic dans
les Maladies aiguës*, en ayant fait leur rapport, la
Compagnie a jugé cet Ouvrage digne de l'impres-
sion; en foi de quoi j'ai signé le présent Certificat.

A Montpellier le 4 Juillet 1776.

DE RATTE, Secrétaire Perpétuel
de la Société Royale des Sciences.

PRIVILÈGE DU ROI.

LOUIS, PAR LA GRACE DE DIEU, ROI DE FRANCE ET DE NAVARRE : A nos amés & féaux Conseillers les Gens tenant nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand-Conseil, Prévôts de Paris, Baillis, Sénéchaux, leurs Lieutenants Civils, & autres nos Justiciers qu'il appartiendra, SALUT. Notre bien amée LA SOCIÉTÉ ROYALE DES SCIENCES DE MONTPELLIER, Nous a fait exposer qu'elle auroit besoin de nos Lettres de privilège pour la réimpression de ses Ouvrages. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter notredite Société, Nous lui avons permis & permettons par ces Présentes de faire réimprimer par tel Imprimeur qu'elle voudra choisir, tous les Ouvrages qu'elle voudra faire imprimer en son nom, en tels volumes, forme, marges, caractères, conjointement ou séparément, & autant de fois que bon lui semblera, & de les faire vendre & débiter par-tout notre Royaume pendant le temps de vingt années consécutives, à compter du jour de la date des Présentes, sans toutefois qu'à l'occasion des Ouvrages ci-dessus spécifiés il puisse en être réimprimés d'autres qui ne soient pas de notredite Société. Faisons défenses à tous Imprimeurs, Libraires, & autres Personnes de quelque qualité & condition qu'elles soient d'en introduire de réimpression étrangere dans aucun lieu de notre obéissance ; comme aussi de réimprimer ou faire réimprimer, vendre, faire vendre, débiter ni contrefaire lesdits Ouvrages, ni d'en

faire aucuns Extraits sous quelque prétexte que ce puisse être , sans la permission expresse & par écrit de ladite Société , ou de ceux qui auront droit d'elle , à peine de confiscation des Exemplaires contrefaits , de trois mille livres d'amende contre chacun des contrevenants , dont un tiers à Nous , un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris , & l'autre tiers à ladite Société , ou à ceux qui auront droit d'elle , à peine de tous dépens , dommages & intérêts : à la charge que ces Présentes seront enregistrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris , dans trois mois de la date d'icelles ; que la réimpression desdits Ouvrages sera faite dans notre Royaume & non ailleurs , en bon papier & beaux caractères , conformément aux Réglements de la Librairie ; qu'avant de les exposer en vente les Manuscrits & Imprimés qui auront servi de copie à la réimpression desdits Ouvrages , seront remis es mains de notre très-cher & féal Chevalier , Chancelier de France le Sieur DE LAMOIGNON ; & qu'il en sera ensuite remis deux Exemplaires de chacun dans notre Bibliothèque publique , un dans celle de notre Château du Louvre , & un dans celle de notredit très-cher & féal Chevalier , Chancelier de France le Sieur DE LAMOIGNON ; le tout à peine de nullité des Présentes ; du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ladite Société & ses ayans-causes pleinement & paisiblement , sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement : voulons que la Copie des Présentes , qui sera imprimée tout au long au commencement ou à la fin desdits Ouvrages , soit tenue pour dûement signifiée , & qu'aux Copies collationnées par l'un de nos amés & féaux Conseillers-Secrétaires , foi soit ajoutée comme à l'Original ; Commandons au premier notre Huissier

ou Sergent sur ce requis de faire pour l'exécution d'icelles tous actes requis & nécessaires, sans demander autre permission, & nonobstant clameur de Haro, Charte-Normande & Lettres à ce contraires. Car tel est notre plaisir. DONNÉ à Versailles le vingt-neuvieme jour du mois d'Août, l'an de grace mil sept cent soixante, & de notre regne le quarante-cinquieme. Par le Roi en son Conseil, LE BEGUE, signé.

Registré sur le Registre XV de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, n°. 112, fol. 113, conformément au Règlement de 1723, qui fait défenses, art. 41, à toutes Personnes de quelques qualités & conditions qu'elles soient, autres que les Libraires & Imprimeurs, de vendre, débiter, faire afficher aucuns Livres pour les vendre en leurs noms, soit qu'ils s'en disent les Auteurs ou autrement, & à la charge de fournir à la susdite Chambre neuf Exemplaires prescrits par l'article 108 du même Règlement. A Paris ce 15 Octobre 1760. VINCENT Adjoint, signé.

Collationné par Nous Écuyer, Conseiller-Secrétaire du Roi, Maison, Couronne de France & de ses Finances, Contrôleur en la Chancellerie près la Cour des Comptes, Aides & Finances de Montpellier. SOEFVE.

des polypes

Il ne faut avoir lieu d'angoisse de la vie même dans le cas d'angine
de poitrine tant en plénitude que en diminution, à leur volume
si on les voit: charnus, cartilagineux, ou fibreux, ou cancéreux
ou polypes, ou enroulés & les plus communs, le 2^e le 3^e le 4^e le 5^e le 6^e le 7^e le 8^e le 9^e le 10^e le 11^e le 12^e le 13^e le 14^e le 15^e le 16^e le 17^e le 18^e le 19^e le 20^e le 21^e le 22^e le 23^e le 24^e le 25^e le 26^e le 27^e le 28^e le 29^e le 30^e le 31^e le 32^e le 33^e le 34^e le 35^e le 36^e le 37^e le 38^e le 39^e le 40^e le 41^e le 42^e le 43^e le 44^e le 45^e le 46^e le 47^e le 48^e le 49^e le 50^e le 51^e le 52^e le 53^e le 54^e le 55^e le 56^e le 57^e le 58^e le 59^e le 60^e le 61^e le 62^e le 63^e le 64^e le 65^e le 66^e le 67^e le 68^e le 69^e le 70^e le 71^e le 72^e le 73^e le 74^e le 75^e le 76^e le 77^e le 78^e le 79^e le 80^e le 81^e le 82^e le 83^e le 84^e le 85^e le 86^e le 87^e le 88^e le 89^e le 90^e le 91^e le 92^e le 93^e le 94^e le 95^e le 96^e le 97^e le 98^e le 99^e le 100^e le 101^e le 102^e le 103^e le 104^e le 105^e le 106^e le 107^e le 108^e le 109^e le 110^e le 111^e le 112^e le 113^e le 114^e le 115^e le 116^e le 117^e le 118^e le 119^e le 120^e le 121^e le 122^e le 123^e le 124^e le 125^e le 126^e le 127^e le 128^e le 129^e le 130^e le 131^e le 132^e le 133^e le 134^e le 135^e le 136^e le 137^e le 138^e le 139^e le 140^e le 141^e le 142^e le 143^e le 144^e le 145^e le 146^e le 147^e le 148^e le 149^e le 150^e le 151^e le 152^e le 153^e le 154^e le 155^e le 156^e le 157^e le 158^e le 159^e le 160^e le 161^e le 162^e le 163^e le 164^e le 165^e le 166^e le 167^e le 168^e le 169^e le 170^e le 171^e le 172^e le 173^e le 174^e le 175^e le 176^e le 177^e le 178^e le 179^e le 180^e le 181^e le 182^e le 183^e le 184^e le 185^e le 186^e le 187^e le 188^e le 189^e le 190^e le 191^e le 192^e le 193^e le 194^e le 195^e le 196^e le 197^e le 198^e le 199^e le 200^e le 201^e le 202^e le 203^e le 204^e le 205^e le 206^e le 207^e le 208^e le 209^e le 210^e le 211^e le 212^e le 213^e le 214^e le 215^e le 216^e le 217^e le 218^e le 219^e le 220^e le 221^e le 222^e le 223^e le 224^e le 225^e le 226^e le 227^e le 228^e le 229^e le 230^e le 231^e le 232^e le 233^e le 234^e le 235^e le 236^e le 237^e le 238^e le 239^e le 240^e le 241^e le 242^e le 243^e le 244^e le 245^e le 246^e le 247^e le 248^e le 249^e le 250^e le 251^e le 252^e le 253^e le 254^e le 255^e le 256^e le 257^e le 258^e le 259^e le 260^e le 261^e le 262^e le 263^e le 264^e le 265^e le 266^e le 267^e le 268^e le 269^e le 270^e le 271^e le 272^e le 273^e le 274^e le 275^e le 276^e le 277^e le 278^e le 279^e le 280^e le 281^e le 282^e le 283^e le 284^e le 285^e le 286^e le 287^e le 288^e le 289^e le 290^e le 291^e le 292^e le 293^e le 294^e le 295^e le 296^e le 297^e le 298^e le 299^e le 300^e le 301^e le 302^e le 303^e le 304^e le 305^e le 306^e le 307^e le 308^e le 309^e le 310^e le 311^e le 312^e le 313^e le 314^e le 315^e le 316^e le 317^e le 318^e le 319^e le 320^e le 321^e le 322^e le 323^e le 324^e le 325^e le 326^e le 327^e le 328^e le 329^e le 330^e le 331^e le 332^e le 333^e le 334^e le 335^e le 336^e le 337^e le 338^e le 339^e le 340^e le 341^e le 342^e le 343^e le 344^e le 345^e le 346^e le 347^e le 348^e le 349^e le 350^e le 351^e le 352^e le 353^e le 354^e le 355^e le 356^e le 357^e le 358^e le 359^e le 360^e le 361^e le 362^e le 363^e le 364^e le 365^e le 366^e le 367^e le 368^e le 369^e le 370^e le 371^e le 372^e le 373^e le 374^e le 375^{e</}

[illegible]

incubant la matière
dehors du coque de 5

woulds you in a house

heßen gegen Mithras.

Je n'en gart de cide

101 102

1845

Je ne suis pas d'accord
avec cette manière de faire

an den 20. April

1871

meu age la mortelle

de fuisse:

la fin: sec.

la fleur: l'éc.

la Turcisme de l'écriture

Sans doute qu'il a vu

1788-1789

Leaves of 3 lines

Per laide de pite

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Ju be de l'œuvre

acid: nat. sample. - H.

un salatté veut que l'aiguille dont se servoit
sainteté, & qu'on les introduise à l'aide d'un porte aiguille
à tant qu'on les manie & d'iceux les faire en: — le nombre des
aiguilles d'icte de deux ou 3 au plus par la vieillesse
le paissen: au plus cour de 6: d'avec

Balance à Calene pyllis commun. la grà la sup
des d'esp. la sup. qui mang. 29/10; de la

du cancer à la Gummif. de levers, qui est à craindre
par la ^{repro}steve corou. Des levers: dont on ouvre le tronc
un ^{est dit} abattre ^{est dit} qui inter: on se mal à lasser la bouche
avec del'bg. De chene pour la fute & la compresse
entre.

Des amputat.





